كتب طبيب العائلة

Family Doctor Books

الانسداد الرئوي المزمن

الدكتور دانيال لي

ترجمة: مارك عبود


مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية KACST

الثقافة العلمية للجميع (ثقافتك)

كتاب العربية

110

الانسداد الرئوي المزمن

الدكتور دانيال لي

ترجمة: مارك عبود

مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية KACST

الثقافة العلمية للجميع (ثقافتك)

كتاب العربية

110

© المجلة العربية، ١٤٣٤هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

لي، دانيال

الانسداد الرئوي المزمن. / دانيال لي؛ مارك عبود – الرياض، ١٤٣٤هـ

١٤٤ ص ؛ ١١,٥ × ١٩ سم

ردمك : ٣-٢٤-٨١٣٨-٦٠٣-٩٧٨

١- الرئتان – أمراض ٢- الثقافة الصحية أ. العنوان ب. عبود، مارك (مترجم)

ديوي ٦١٦,٢٤ ٩٠٢٢ / ١٤٣٤

رقم الإيداع: ٩٠٢٢ / ١٤٣٤

ردمك: ٣-٢٤-٨١٣٨-٦٠٣-٩٧٨

تنبيه

لا يشكّل هذا الكتاب بديلاً عن المشورة الطبيّة الشخصية، بل يمكن اعتباره مكملاً لها للمريض الذي يرغب في فهم المزيد عن حالته. قبل البدء بأي نوع من العلاجات، يجب دائماً استشارة الطبيب المختص. وهنا تجدر الإشارة، على سبيل المثال لا الحصر، إلى أن العلوم الطبيّة في تقدّم مستمر وسريع، وأن بعض المعلومات حول الأدوية والعلاجات المذكورة في هذا الكتيّب، قد تصبح قديمة قريباً.

الطبعة الأولى 1434هـ - 2013م

رئيس التحرير: **د. عثمان الصيني**

لمراسلة المجلة على الإنترنت:

info@arabicmagazine.com www.arabicmagazine.com

الرياض: طريق صلاح الدين الأيوبي (الستين) - شارع المنفلوطي

تليفون: 4778990 -1-966 فاكس: 4766464 -1-966، ص.ب: 5973 الرياض 11432

هذا الكتاب من إصدار: **Family Doctor Publications Limited**

Understanding Chronic Obstructive Pulmonary Disease was originally published in English in 2010. This translation is published by arrangment with Family Doctors Publication Limited.

DISTRIBUTION التوزيع



دار المؤلف Dar Al-Moualef

Tel.: +961 1 823720
Fax : +961 1 825815
info@daralmoualef.com

عن الكاتب



الدكتور دانيال لي حاصل على بكالوريوس الطب وبكالوريوس الجراحة وعضو الكلية الملكية البريطانية للأطباء، وحائز دكتوراه في الطب. وهو أستاذ دكتور وطبيب استشاري في طب الجهاز التنفسي والطب العام (الداخلي) ولديه سجل كبير يحتوي على أكثر من 200 مادة منشورة في المجلات الطبية، وقد تخرج من جامعة كارديف وعمل باحثاً في جامعة دندي، وتدرَّب في كامبردج.

خبرات المريض

تشارك المعرفة والخبرة بشأن الصحة المعتلّة

يتمتع كثير من الأشخاص الذين عانوا من مشكلة صحية معيّنة بحكمة أكبر نتيجة ذلك.

ونحن نجعل من موقعنا الإلكتروني (www.familydoctor.co.uk)، مصدراً يمكن لمن يرغبون في معرفة المزيد عن مرض ما أو حالة ما، اللجوء إليه للاستفادة من خبرات من يعانون من هذه المشاكل.

وإن كنت قد عانيت من تجربة صحيّة يمكن أن تعود بالفائدة على من يعانون من الحالة نفسها، ندعوك إلى المشاركة في صفحتنا عبر النقر على تبويب «خبرة المريض» في الموقع www.familydoctor.co.uk (انظر في الأسفل).

- ستكون معلوماتك في صفحة «خبرة المريض» مجهولة الهويّة بالكامل، ولن يكون هناك أي رابط يدل عليك، كما لن نطلب أي معلومات شخصية عنك.
- لن تكون صفحة «خبرة المريض» منتدى أو محلاً للنقاش، فلا فرصة للآخرين لأن يدلوا بتعليقاتهم إن بالإيجاب أو بالسلب على ما كتبت.



المحتويات

مقدمة

خلفية عن داء الانسداد الرئوي المزمن

يؤثر داء الانسداد الرئوي المزمن في حياة أشخاص من مختلف المجتمعات والدول؛ إذ يتم تشخيص مزيد من الأشخاص كل يوم بتلك الحالة، والمشكلة هي أن داء الانسداد الرئوي المزمن يمثل معوقاً كبيراً، إذ يواجه أشخاص كثيرون صعوبة كبيرة في التعايش مع القيود التي يتسبب بها.

يمكن أن يعاني الأشخاص المصابون بهذا المرض بشكل كبير، ويتحمّل كثير منهم معاناتهم في صمت؛ إذ ينتابهم شعور خاطئ بأن إصابتهم بهذا المرض هي ذنبهم في المقام الأول، وأنه لم يعد بإمكانهم فعل شيء الآن. فعلى الرغم من أن التدخين يعد السبب الرئيسي لداء الانسداد الرئوي المزمن، إلا أنه ليس السبب الوحيد، ولا يمثّل تشخيص الإصابة بهذا المرض حكماً بالموت.

فعلى الرغم من أن داء الانسداد الرئوي المزمن يفرض قيوداً على أنشطة الحياة اليومية بسبب أعراضه، فهو يؤثر في حياة المرضى والأشخاص الذين يقومون برعايتهم، وفي المجتمع بأسره. كما أنه يضع عبئاً كبيراً على عاتق الخدمات الصحية. غير أن التعايش مع داء الانسداد الرئوي المزمن لا يحتاج إلى كفاح يومي،

فثمة أدوية متوفرة يمكنها أن تساعد فيٍ تحسين الأعراض، كما يتوفر الدعم العملي من عدة مصادر بدءاً بالتوعية بداء الانسداد الرئوي المزمن وانتهاء بنصائح للتعايش معه.

ويحاول هذا الكتاب تزويدك بفهم أفضل لداء الانسداد الرئوي المزمن، إذ سوف يقدم إليك بعض الفهم المتعمق في كيفية إدارة الحالة. إذ لا شك في أن التعايش مع هذا الداء يتّسم بالصعوبة، ولكن قد يجعل فهمه الأمور أكثر سهولة.

تاريخ حالات

جون – مستوى خفيف من داءٍ الانسداد الرئوي المزمن

يبلغ جونٍ من العمر 50 عاماً، ويستمتع بلعب الغولف، وكان دائماً شخصاً سليماً يتمتع بصحة جيدة، ولم يعانِ جون من أي حالة طبية، ولا يتناول أيٍّ أدوية بانتظام. ولكن جون يدخن ما يقرب من 20 سيجارة يومياً، وهو يدخن منذ أن كان في العشرين من عمره، ويقول إن بدايته في التدخين كانت بسبب الضغط الذي كان يعانيه في العمل، إذ كان يساعده التدخين على التعايش بشكلٍ أفضل مع الضغوط اليومية التي يشعر بها.

تقاعد جون مبكراً ليقضيَ وقتاً أكبر في منزله مع زوجته، ولكنه بدأ يلاحظ أنه يلهث بسرعة عند اللعب في ميدان الغولف، كما لم يعد بمقدوره المشي لمسافات طويلة كما اعتاد من دون التوقف لالتقاط أنفاسه، واكتشف أيضاً أنه يتعب بسرعة. ولم يكن يشعر بأي شيء غير معتاد في الماضي عند صعوده السلالم، ولكنه بدأ في الآونة الأخيرة يلهث عندما يصل إلى أعلاها. وبدأ ذلك يقلقه بشدة لأنه لم يستطع فهم سبب هذا الشعور، فهو على الرغم من كل شيء لم يعانِ من أي مشكلات صحية قبل ذلك.

أماَ زوجة جون فبدأت هي الأخرى تلاحظ أنه بدأ يبطؤ تدريجياً، ولم يعد يساعدها في الأعمال المنزلية كما اعتاد، ذلك أنه كان يتعب بسرعة ويلهث أكثر من المعتاد. وقد شعر أنه إذا استراح أكثر وقلّل من أعماله في المنزل فسوف تتحسن حالته، ولكن ذلك لم يحدث، فقرّر جون زيارة طبيبه.

اكتشف الطبيب صوت صفير خفيف عندما استمع إلى صدر جون، ولكن جون نفسه لم يلاحظ هذا الصفير من قبل، فقام الطبيب بعمل اختبار للتنفس أثبت وجود ضيق في مجرى التنفس في الرئتين، وتم تشخيصه بالإصابة بداء الانسداد الرئوي المزمن، وأعطِيَ جون جهاز استنشاق لاستعماله متى ما بدأ يلهث.

عَاد جون للعب الغولف مجدداً، ولم يعدّ يشعر بالتعب أو يلهث، كما كان من قبل، وأصبح بمقدوره القيام بأكثر ممّا كان يمكنه القيام به من قبل. فقد أفاد من جهاز الاستنشاق، ويستخدمه كلما شعر بانقطاع نَفَسه، كما أنه أقلع عن التدخين. فجون يعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن بدرجة خفيفة يمكن التحكم فيها باستخدام جهاز استنشاق.

التعليقات على دراسة الحالة

من المهم جداً أن جون لم يعد يدخن، فدخان التبغ يثير مجاري التنفس في الرئتين ويتسبب في ضيقها ويؤدي إلى حدوث اللهاث والصفير، بينما يقوم جهاز الاستنشاق بفتح مجاري التنفس، لتسهيل عملية التنفس. فلو استمر جون في التدخين فلن يتلف رئتيه فقط، بل سيعمل دخان التبغ ضد تأثير جهاز الاستنشاق، ويرجع ذلك إلى أنه عندما يستخدم جون جهاز الاستنشاق يحافظ على مجاري التنفس مفتوحة، ولكن حين يدخن سيؤدي ذلك إلى تضييق مجاري التنفس.

لذا عليك زيارة طبيبك في حال لاحظت أنك أصبحت تتعب أوٍ تلهث بسهولة من دون وجود سببٍ محدد، وبالذات إذا كنت مدخناً في الوقت الحالي أو كنت مدخناً في السابق.

إن نشوء داء الانسداد الرئوي المزمن عملية تدريجية، وهذا هو السبب في أن هذا المرض يعرف أحياناً باسم «الداء الصامت»، فلا يعلم المرء بالضرورة أن رئتيه قد تلفتا بسبب دخان التبغ، أو إن كان هناك ضيق في مجرى التنفس في رئتيه.

فجون لم يكن يعلم أنه يصدر صفيراً عند التنفس إلا عندما فحصه طبيبه، فغالباً ما يعتاد الناس على قيودهم ويتكيفون معها

جيداً، حتى أنهم لا يدركون التدهور التدريجي الذي يحدث عبر الوقت.

ماري – مستوى متوسط من داء الانسداد الرئوي المزمن

ماري أرملة تبلغ من العمر 60 عاماً، وهي جدة رائعة، كانت تعاني من السعال لسنوات عديدة، وتقول أنها تشعر كما لو أنها كانت تسعل طوال حياتها، ولكن أعراضها بدأت فعلياً منذ حوالي 10 أعوام، حينها بدأت تسعل بكثرة في الصباح وتخرج بلغماً صافياً وسميكاً، ولم تُعر ذلك اهتماماً في البداية وتقبلت الأمر ببساطة على أنه سعال مُدخِّن.

ماري مدخنة شرهة منذ أن كانت في الثانية عشرة من عمرها، فقد كانت تدخن ما بين 20 إلى 40 سيجارة يومياً. وقالت إنها بدأت تدخن تقليداً لأبيها، وكانت تسرق أنصاف السجائر المستعملة من طفاية سجائر والدها. وقد فكرت في الإقلاع من قبل، ولكنها لم تتمكن من المضي في الأمر.

اكتشفت ماري تدريجياً أنها أصبحت تلهث أكثر، وتم تشخيص إصابتها بداء الانسداد الرئوي المزمن منذ خمس سنوات. وأعطيت ماري جهاز استنشاق لاستخدامه متى ما شعرت باللهاث وتوقف التنفس، وقد ساعدها هذا الجهاز في البداية.

ولكن مع مرور الوقت شعرت ماري بازدياد حاجتها إلى استخدام جهاز الاستنشاق أكثر وأكثر، فقد كانت تستخدمه أكثر من أربع مرات يومياً، وأحياناً كانت تحتاج إلى أكثر من 8 بخات من جهاز الاستنشاق يومياً.

ذهبت ماري إلى طبيبها لطلب المساعدة، وبدأت بجرعات منتظمة من جهاز الاستنشاق للسيطرة على الأعراض بشكلٍ أفضل؛ ولكن لسوء الحظ لم تتمكن ماري من الإقلاع عن التدخين، وما لم يساعدها على ذلك هو أن معظم أفراد عائلتها وأصدقائها يدخنون، فالجميع يدخن عندما يكون هناك اجتماع للأقارب أو الأصدقاء، كما أن التدخين بين مجموعة من الأصدقاء كان يعتبر جزءاً من الإتيكيت الاجتماعي.

أصبحت ماري تلهث أكثر وأكثر بمرور الشهور، واستمر تنفسها في التدهور، وساعدتها الأدوية على التنفس ولكنها لم تمنع اللهاث تماماً.

أدركت ماري أنه لا بد أن تفعل شيئاً حيال تدهور حالتها، فقد شعرت أن تنفسها يستمرٍ في التدهور، وأنها قد تصبح قريباً غير قادرة على التنفس تماماً، حتى باستخدام أجهزة الاستنشاق، لذا قررت أن تخطو خطوة إيجابية وبذل جهد ذهني كبير للتوقف عن التدخين.

تمكنت ماري الآن من تقليل سجائرها حتى 10 سجائر في اليوم، وتواصل المحاولة بجدية للتوقف عن التدخين تماماً.

التعليقات على دراسة الحالة

تعاني ماري من داء الانسداد الرئوي المزمن بدرجة متوسطة، ويمكن التحكم به بواسطة العلاج اليومي. وأما أعراضها حالياً فهي متوسطة بحيث إن أجهزة الاستنشاق العادية تبقي مجرى التنفس مفتوحاً، ولكنها تستمر في الإضرار برئتيها بسبب تدخينها التبغ، وهكذا تزداد حالتها سوءا. وسيكون من الأفضل لو توقفت ماري عن التدخين تماماً، فهذا لن يبطئ تدهور عمل رئتيها فحسب، بل سيساعدها أيضاً على الحدّ من خطر الإصابة بسرطان الرئة.

على الرغم من أن التدخين عامل رئيسي في الإصابة بداء الانسداد الرئوي المزمن وسرطان الرئة، إلا أن العديد من المدخنين يجدون صعوبة كبيرة في الإقلاع عنه، ذلك أن النيكوتين في السجائر عنصر إدمان كبير، ما يجعل الإقدام على خطوة كهذه أمراً صعباً.

فإذا كنت تكافح في هذا الشأن، فعليك بزيارة طبيبك الذي سيكون قادراً على تقديم نصائح جيدة إليك تساعدك. إضافة إلى ذلك، تتوفّر أدوية يمكنك الاستعانة بها لمساعدتك على التعايش مع المراحل الأولى من التوقف عن أخذ النيكوتين واحتياجك إليه.

پول – مستوى حاد من داء الانسداد الرئوي المزمن

يبلغ پول 70 عاماً من العمر، وهذه هي المرة الثالثة التي يذهب فيها إلى المستشفى في هذا العام، وذلك بسبب معاناته من مستوى حاد من داء الانسداد الرئوي المزمن. أصيب پول بالإحباط لاضطراره إلى المجيء إلى المستشفى غالباً، ففي كل مرة كان يتردد فيها على المستشفى كان يشعر بأنه يضعف أكثر وأكثر.

إضافة إلى ذلك فقد كان طاقم المستشفى يطيل الفحص في كل مرة أكثر من المرة التي قبلها. كما كانت عدوى الصدر تبدو مستعصية أكثر عليٍ العلاج. وكان پول يخشى من أن يتم احتجازه في المستشفى قريبا في حالة إصابته بنوبةٍ مفاجئة وانقطاعٍ تنفسه. فحصوله على المساعدة ليس أمراً سهلاً، فهو يعيش وحيداً. وعلى الرغم من أن البعض يزورونه في النهار، إلا أنه يخشى أن يصيبه شيء ما في أوقات الليل.

يتناول پول كثيراً من الأدوية لعلاج داء الانسداد الرئوي المزمن، فهو يتناول جرعات منتظمة من جهاز الاستنشاق وأقراص علاجيةٍ لمساعدته على التنفس بشكل أفضل، كما أنه يتلقى بانتظام علاجاً بالرذاذ.

بالإضافة إلى ذلك يمتلك پول أسطوانة أوكسيجين في منزله، يستخدمها للحصول على أوكسيجين مستمر لأكثر من 15 ساعة في اليوم. ويمضي پول كل يوم ما يكفي من الوقت لتناول أدويته المختلفة، ويعمل في الوقت الذي لا يحتاج فيه إلى تناول الأدوية. ولكنه أصبح يواجه صعوبة كبيرة في الآونة الأخيرة للتوفيق بين ذلك كله مع تدهور نظره والصعوبة التي يعاني منها في التركيز.

يتوقف پول عن التنفس بسهولة شديدة، فالأعمال اليومية كارتداء الملابس أو حتى التجولٍ في المنزل يؤثر في تنفسه. لقد أصبح يتعب بسهولة، ولم يعدٍ قادراً على صعود السلالم، وبدأ يشعر بالإحباط ويتساءل أحيانا ما إذا كانت الحياة تستحق العيش مع جميع تلك القيود والعقبات المفروضة عليه بسبب داء الانسداد الرئوي المزمن.

التعليقات على دراسة الحالة

يعاني پول منٍ مستوى حاد من داء الانسداد الرئوي المزمنٍ وهو يتناول حالياً الحد الأقصى من العلاج، ولم يعد قادراً على القيام بالمزيد من دون انقطاع تنفسه. كما أنه بدأ يشعر بالإحباط والاكتئاب، فالقيود التي تصاحب داء الانسداد الرئوي المزمن الحاد يمكن أن تكون كثيرة. فهو لم يعد قادراً على القيام بالأشياء البسيطة في الحياة من دون الصراع من أجل التنفس.

إنٍ إصابة المرء بداء الانسداد الرئوي المزمن ستجعله أكثر ميولاً للإصابة بعدوى الصدر، ومن المهم اكتشاف مثل هذه العدوى في وقت مبكر وعلاجها بسرعة لتجنب حدوث نوبات سيئة. وعلى الرغم من ذلك فقد يكتشف المرء أنه على الرغم من اتخاذ جميع الاحتياطات، أنه قد يُصاب بعدوى، لذا عليه ألا ييأس، فالمصابون بداء الانسداد الرئوي المزمن يتميّزون بحساسية تكوين عدوى متكررة. فعلى مثل هؤلاء البحث عن الرعاية الطبية لدى الطبيب لتلقي العلاج الأنسب والأسرع.

قد يشعر المريض بالإحباط بسبب معاناته اليومية مع داء الانسداد الرئوي المزمنٍ، فعليه أن يكون إيجابياً وأن لا يستسلم لليأس. إننا ندرك تماماً الإحباط الذي ينتاب المريض، فهذا أمر متوقع، إذ يصعب العيش بإعاقة مزمنة. فإنٍ كنت ممن يعانون من هذا المرض فيجب أن تكتشف الاكتئاب مبكراً وتسعى للحصول على المساعدة الطبية، ولا تحاول التعامل معه بنفسك.

كما أن عليك اتباعٍ نظام حياة صحي ونظام غذائي صحي. كما عليك أن تحاول دائماً أن تكون فاعلاً وأن تخرج من منزلك كلما أتاح لك الطقس القيام بذلك، فالنشاط يحسن من داء الانسداد الرئوي المزمن. وكذلك حاول أنٍ تطور شبكة دعم اجتماعي جيدة، فاجعل أقاربك وأصدقاءك جزءاً من حياتك اليومية. كما أن عليك أن تعلم الكثير عن داء الانسداد الرئوي المزمن، فمن شأن هذا أن يساعدك في التعايش معه بشكل أفضل.

النقاط الأساسية

- التدخين هو السبب الرئيسي للإصابة بداء الانسداد الرئوي المزمن
- يمكن الحدّ من تخفيف أعراض داء الانسداد الرئوي المزمن بالأدوية والعلاجات

ما هو داء الانسداد الرئوي المزمن؟

كيف نتنفس؟

يدخل الهواء إلى الرئتين عن طريق الأنف والفم، ثم ينتقل عبر القصبة الهوائية قبل أن ينتقل إلى الرئة اليمنى واليسرى. ويتكون مجرى التنفس للرئة من القصبة الهوائية، والتي تنقسم في نهايتها إلى أنبوبتين رئيسيتين، وهما الشعبة الرئيسية اليمنى والشعبة الرئيسية اليسرى.

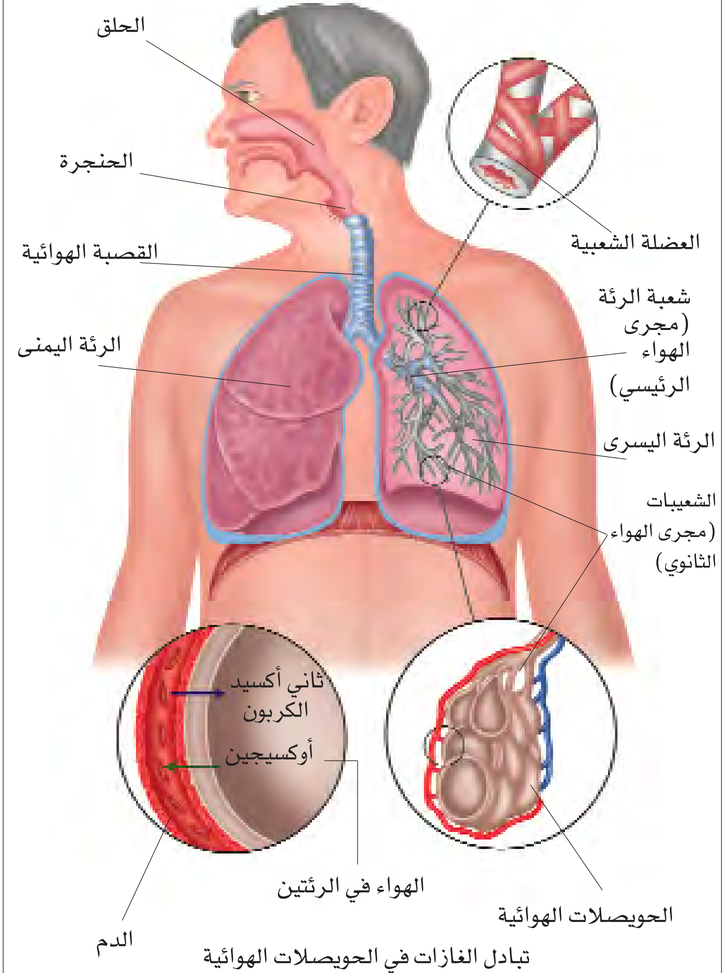
ثم تنقسم هاتان الشعبتان إلى أقسام أصغر تعرف بـ «الشعيبات»، قبل الوصول في النهاية إلى الحويصلات الهوائية التي يدخل الهواء عبرها إلى مجرى الدم.

ما هو داء الانسداد الرئوي المزمن؟

داء الانسداد الرئوي المزمن هو إعاقة تؤثر في الرئتين، وتشتمل على حدوث تلف لا يمكن تجنبه في الرئة. ولذا فلا يمكن أن تعود الرئة للعمل مجدداً بالقدرة نفسها. وكان داء الانسداد الرئوي المزمن يعرف في ما مضى بأسماء أخرى، مثل مرض مجرى التنفس الانسدادي المزمن، أو مرض الرئتين الانسدادي المزمن، ولكن هذه الأسماء أصبحت مستهلكة، ولم تعد تستخدم الآن.

الجهاز التنفسي

تقوم مجاري التنفس (القصبة الهوائية والشعب الرئوية والشعيبات) والفراغات الهوائية بداخل الرئتين بتزويد الجسم بالأوكسيجين وإزالة ثاني أكسيد الكربون منه.



تبادل الغازات في الحويصلات الهوائية

يتضمن داء الانسداد الرئوي المزمن مرضين رئويين مرتبطين ببعضهما، وهما:

- الالتهاب الشُّعَبي المزمن
- انتفاخ الرئة

ويوجد التهاب دائم في المسالك الهوائية في حالة داء الانسداد الرئوي المزمن، ويبدأ ضيق التنفس بشكل تدريجي مع مرور الوقت.

الالتهاب الشُّعَبي المزمن

ينتج الالتهاب الشعبي المزمن عن التهاب في مجاري الهواء في الرئة، ما يتسبب بضيق مجرى الهواء، وهو ما يمكن أن يؤدي إلى قصور في التنفس أو حدوث صفير. ويتسم هذا المرض بوجود سعال وإخراج بلغم لأكثر من ثلاثة شهور على مدى عامين متتاليين.

انتفاخ الرئة

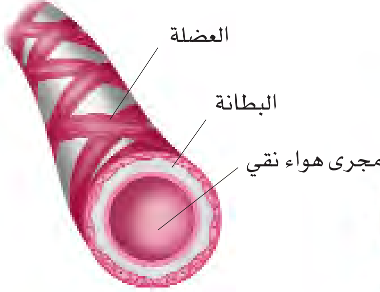
يصيب هذا المرض الحويصلات الهوائية العميقة في الرئتين؛ حيث يتلف الأوكسيجين الممتص في مجرى الدم بسبب المواد السامة كدخان التبغ. ويتطور هذا المرض عندما تتضخم الحويصلات الهوائية وتصبح غير قادرة على العمل بشكل سليم، ما يؤدي إلى سوء عملية إيصال الأوكسيجين إلى الدورة الدموية.

في هذه الحالة يكون على عضلات الصدر المشاركة في التنفس أن تُجهد ذاتها أكثر للحفاظ على مستوى كاف من الأوكسيجين في الدم، ما يساهم في انهيار ممرات الهواء ً(مجاري التنفس) المحيطة بسبب فقدان الرئتين مرونتهما الطبيعية، وذلك بسبب تدمير نسيجٍ الرئة، فيتم حصر الهواء في الرئتين وتصبح الرئتان أكبر حجماً من المعتاد.

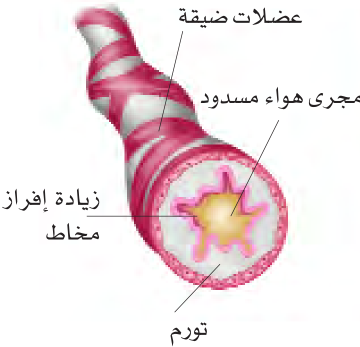
الالتهاب الشُّعَبي المزمن

في الالتهاب الشعبي المزمن تضيق ممرات الهواء من الالتهاب والإفرازات المخاطية المتزايدة، وهذا يقلل من كمية الهواء الذي يمر عبر الرئتين.

1. شكل مجرى الهواء الطبيعي



2. التهاب شعبي حاد



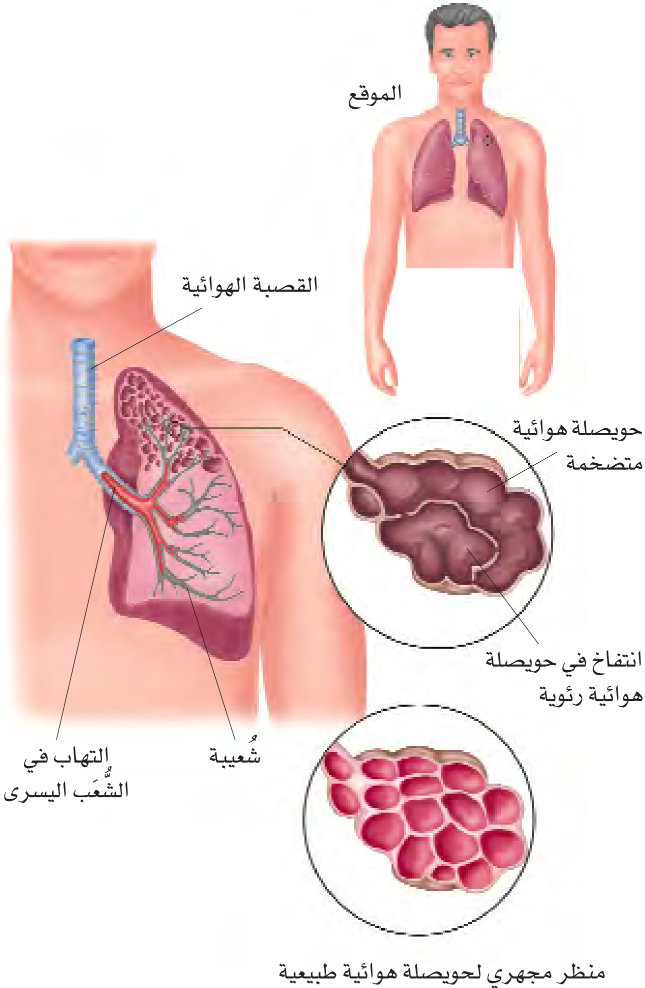


العبء الذي يسببه داء الانسداد الرئوي المزمن

يعاني حوالى ثلاثة ملايين شخص في المملكة المتحدة من داء الانسداد الرئوي المزمن، وهو ما يفرض عبئاً هائلاً على الخدمات الصحية في هذا البلد. فهو رابع سبب من الأسباب الأكثر شيوعاً للوفاة على مستوى العالم. كما يمثل داء الانسداد الرئوي المزمن عبئاً اقتصادياً واجتماعياً كبيراً على مستوى العالم؛ فقد بلغ إجمالي

انتفاخ الرئة

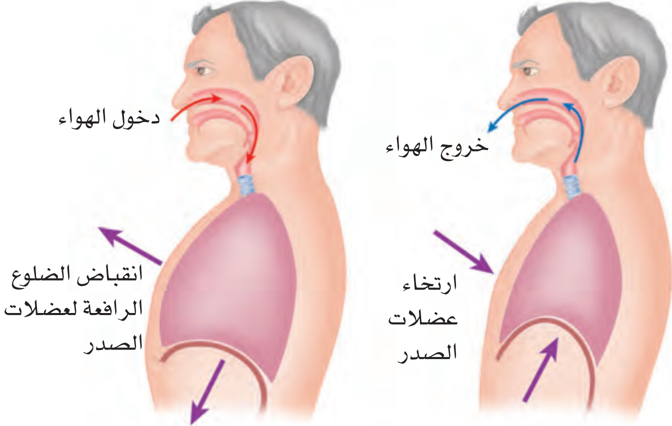
يتطور انتفاخ الرئة عندما تتلف الحويصلات الهوائية بتأثير المواد السامة؛ إذ تصبح منتفخة وغير قادرة على العمل بشكل سليم.

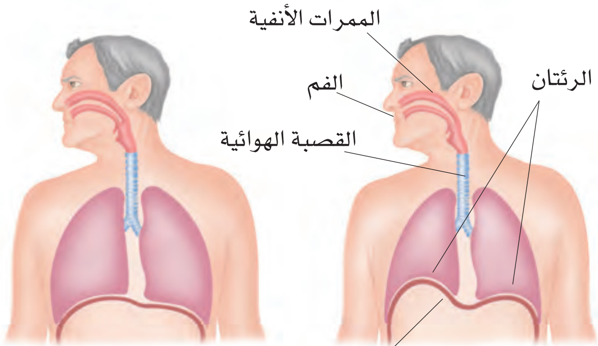


منظر مجهري لحويصلة هوائية طبيعية

آليات التنفس

عندما يستنشق المرء الهواء تنكمش العضلات الموجودة في جدار الصدر فترتفع الضلوع وتسحبها إلى الخارج، ويتحرك الحجاب الحاجز في الأسفل، فيتسع تجويف الصدر أكثر، ويتسبَّب انخفاض ضغط الهواء في الرئتين بدخول الهواء إلى الرئتين من الخارج، ويحدث عكس ذلك في الزفير.





التكلفة المقدرة لعلاج داء الانسداد الرئوي المزمن في الولايات المتحدة عام 2002 حوالى 32.1 مليار دولار. وأما في المملكة المتحدة فبلغت تكاليف الرعاية الصحية المباشرة لهذا الداء أكثر من 800 مليون يورو في عام 2004، ويستمر ذلك في الازدياد سنوياً.

أعراض داء الانسداد الرئوي المزمن

- يعتاد الكثير من الناس على داء الانسداد الرئوي المزمن من دون أن يدركوا أنهم مصابون به، وخصوصاً في المراحل المبكرة منه.
- قد تجد أنك صرت تتعب بسهولة عند الاعتناء بالحديقة، أو أنك تلهث عند السير على منحدر.
- يخرج المصابون بداء الانسداد الرئوي المزمن أيضاً البلغم، وخصوصاً في الصباح.
- قد تجد أنك تحتاج دوماً إلى إخراج بلغم بالسعال باستمرار.
- قد تجد أيضاً أنه من الصعب أحياناً إخراج البلغم من رئتيك.
- يكون البلغم دائماً صافياً، ويشير تغير لونه إلى اللون الأخضر أو اللون البني وكثافته إلى وجود عدوى. وتشيع عدوى الصدر بين المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن، وخصوصاً في فصل الشتاء. وفي كل الأحوال يجب اكتشاف العدوى مبكراً والبحث عن علاج طبي لها.

أسباب داء الانسداد الرئوي المزمن

التدخين

التدخين سبب رئيسي لداء الانسداد الرئوي المزمن. فمن المعروف أن التدخين هو السبب المباشر في أكثر من 90 % من حالات داء الانسداد الرئوي المزمن.

يوجد في دخان التبغ حوالى 4000 مادة، يصنّف 250 منها بأنها مواد سامة، فيما 60 تتسبب بالإصابة بمرض السرطان في الجسم، كسرطان المثانة وعنق الرحم والكلى والحنجرة والشفتين والرئتين

والفم والمريء والبنكرياس والمعدة والحلق. فدخان التبغ يتلف الرئتين، كما يتسبب بالتهاب ممرات الهواء وإثارتها. وأما القطران الموجود في دخان التبغ فيجرح الأهداب أو الشعيرات الصغيرة الموجودة على طول الممرات الهوائية ويقضي عليها.

تشبه هذه الأهداب المكانس الصغيرة التي تكنس الأوساخ والجراثيم والمخاط الموجود في الممرات الهوائية. كما يزيد التدخين من إمكانية نشوء عدوى في الصدر، ذلك أن القطران اللزج يغطي الأهداب ويدمر قدراتها، وقد يؤدي اللهاث المتزايد والتدهور السريع في داء الانسداد الرئوي المزمن إلى حدوث عدوى تلو الأخرى في الرئتين.

إذا كنت حالياً مدخناً فينبغي أن تتوقف عن التدخين، فتلك هي الخطوة الأولى التي يمكنك القيام بها في معركتك مع هذا المرض. كما أنك بذلك تبطئ تقدمه، فالتوقف عن التدخين لن يوقف التلف اليومي للممرات الهوائية وحسب، بل سيساعد أيضاً في تحسن صحتك بشكل عام. ولسوف تبدأ في ملاحظة تحسن مزاجك، كما أن شهيتك ستنتعش مجدداً.

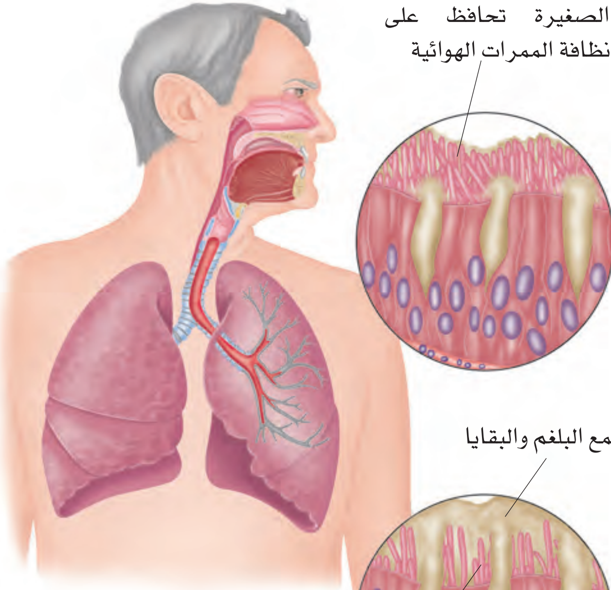
تذكر أيضاً أن التبغ يؤثر في الموجودين بالقرب من المدخِّن. فالآثار الضارة للتدخين السلبي كثيرة جداً، حتى أن الحكومة البريطانية حظرت التدخين في الأماكن العامة في أنحاء إنجلترا منذ 1 يوليو/ تموز 2007. ولا يكفي التدخين خارج المنزل لأنه ثبت أن جزيئات الدخان تدخل إلى المنزل بسهولة.

ويبلغ احتمال وفاة المدخن بسبب داء الانسداد الرئوي المزمن 10 أضعاف احتمال وفاة شخص لا يدخن. ومن المعروف كذلك أن كلاً من التدخين الفعلي والسلبي يسببان سرطان الرئة ومشكلات صحية خطيرة أخرى، كأمراض القلب والسكتة الدماغية.

كما أن المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن يكونون أكثر عرضة لآثار دخان التبغ، ولذلك فإن استمرار هؤلاءِ في التدخين، حتى ولو بشكل ضئيل، يؤدي إلى ازدياد الحالة سوءاً، وإلى انتكاس الحالة وتدهورها بشكل أكبر.

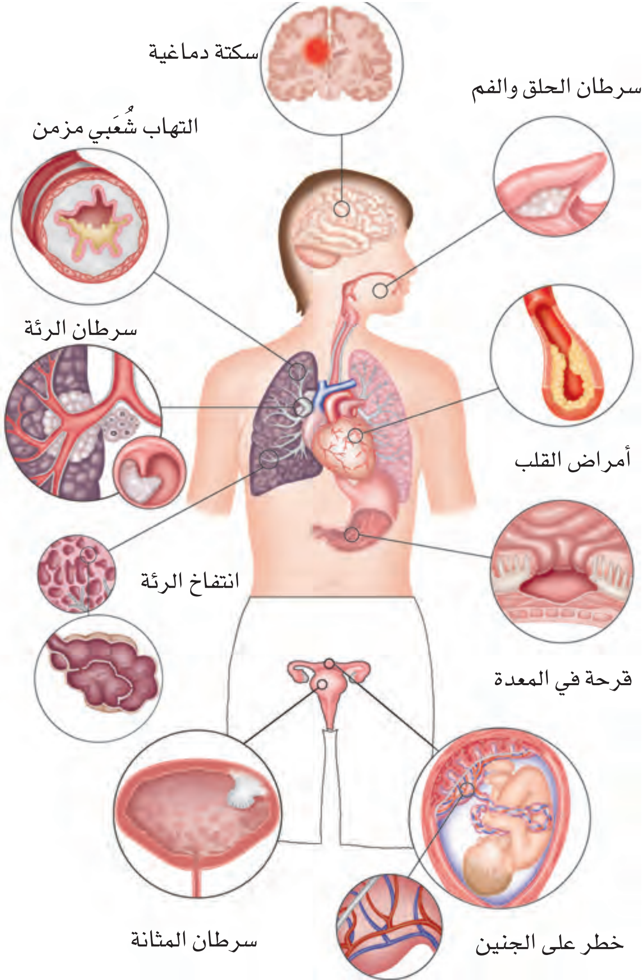
دخان التبغ يتلف الأهداب

توجد نتوءات تشبه الشعر على طول الممرات الهوائية تسمى الأهداب، تتمثّل وظيفتها بإزالة الميكروبات والبقايا من داخل الرئتين.



أخطار التدخين

من المعروف أن التدخين الفعلي والسلبي كلاهما يسبب سرطان الرئة وغير ذلك من المشكلات الصحية الخطيرة؛ حيث يظهر الشكل أدناه الآثار المحتملة للتدخين على الجسم.



أسباب أخرى لداء الانسداد الرئوي المزمن

نقص ألفا -1 انتي تريبسينٍ

يلحق دخان التبغ ضررا بالرئتين بجذب الخلايا الالتهابية التي تطلق مادة (إنزيم) يعرف باسم إيلاستاز يدمر الإستين، وهو مكوّن مهم في نسيج الرئة.

يتم حماية الرئة من الآثار الضارة المحتملة لإنزيم إيلاستاز بواسطة مانع للنشاط الكيميائي يُعرف باسم ألفا -1 أنتي تريبسينٍ. فبمنعه لهذه التأثيرات الضارة، يكون ألفا -1 أنتي تريبسين قادراً على حماية الرئتين من التلف أثناء حدوث العدوى والتعرض للمواد المهيجة كدخان التبغ.

ومع ذلك يؤدي التدخين المستمر إلى إنتاج كميات كبيرة من إنزيم إيلاستاز حتى يصل إلىٍ مستوى لا يكون فيه ألفا -1 أنتي تريبسين الواقي للرئتين قادرا على المواجهة. كما أن دخان التبغ يمكن أن يؤدي في حد ذاته إلى إبطال مفعول ألفا -1 أنتي تريبسين.

ثمة حالة جينية وراثية تتميز بنقص في قدرة الجسم على إنتاج ألفا1- أنتي تريبسين. وتعرف تلك الحالة بنقص ألفا -1 أنتي تريبسين، فالكبد هو الذي يفرز ألفا -1 انتي تريبسين في الجسم، ومنه ينتقل إلى الرئتين عبر مجرى الدم. وعندما يحدث نقص في ألفا -1 أنتي تريبسين لا يتوفر ما يكفي لحماية الرئة من الآثار المدمرة لإنزيم إيلاستاز، ما ينتج عنه تلف في نسيج الرئة وتطور انتفاخ الرئة.

عدوى الصدر

يمكن أن يصيب داء الانسداد الرئوي المزمن أيضاً الأشخاص الذين عانوا قبل ذلك من عدوى في الصدر كالأطفال؛ إذ يمكن أن يضعف نمو الرئة بسبب عدوى الصدر. هذا بالإضافة إلى أن التعرض للعوامل السامة كدخان التبغ يزيد من خطورة تطور داء الانسداد الرئوي المزمن.

توسع القصيبات والربو المزمن

قد يؤدي توسع القصيبات والربو المزمن أيضاً إلى داء الانسداد الرئوي المزمن. وتوسع القصيبات تلف يحدث في الرئة، يتميز بتوسع وتمدد الممرات الهوائية. وينتج عن ذلك تفريغ للبلغم بشكل غير فعال وعدوى متكررة في الصدر. ولا يعرف في أكثر من نصف الأشخاص المصابين بتوسع القصيبات، سبب إصابتهم بالتحديد. ولكن ثمة أسباباً معروفة لتوسع القصيبات تتضمن:

- استنشاق أشياء غريبة كالفول السوداني الذي يسد الأنابيب الشُّعَبية
- ضعف جهاز المناعة الذي يكافح العدوى بشكل سيء
- سوء الهضم ودخول حمض المعدة إلى الرئتين من خلال تيار عكسي من المريء
- الأهداب التي لا تعمل بشكل سليم تؤدي إلى تفريغ البلغم بشكل غير فعال
- حالة جينية تعرف باسم التليف المثاني؛ إذ تسدّ الأنابيب الشعبية بمخاط سميك ولزج، ما يؤدي إلى حدوث التهاب مستمر وعدوى متكررة في الصدر.

أما الربو فينتج عن التهاب وضيق في الممرات الهوائية. ويشيع لدى المصابين بالربو وجود تاريخ مرضي فيٍ العائلة يتضمن الربو أو الإكزيما أو الحساسية. والربو أكثر شيوعاً لدى الأشخاص الذين يعانون من حساسية في الأنف. ويرجع ذلك إلى أن الأنف والرئتين يشكلان جزءاً من نفس الممرٍ الذي ينتقل عبره الهواء إلى الجسم ومنه، وهو ما يعرف إجمالاً بالممر الهوائي المتحدّ. كما يؤثر الربو في الأشخاص الذين يعانون من حساسية للمواد المستنشقة المنقولة جواً كعثّ الغبار المنزلي ولقاح العشب ولقاح الأشجار ولقاح الأعشاب الضارة ووبر القطط والكلاب وبذور الأرض.

كما يمكن أن تؤدي الحساسية من المواد الغذائية كالقمح وبياض البيض والفول السوداني إلى الربو. كما يمكن أن يصاب المرء بالربو بسبب التعرض للمواد الموجودة في الجو، كالتلوث البيئي والمواد

المثيرة الموجودة في أماكن العمل.

ويمكن أن يتطور الربو كذلك بعد الإصابة بعدوى الصدر، بما في ذلك نزلات البرد والإنفلونزا. وقد تكون أعراض الربو مشابهة جداً لأعراض داء الانسداد الرئوي المزمن، وقد يصعب أحياناً التمييز بين الحالتين.

عموماً يصيب الربو الأشخاص الصغار في السن الذين لا يدخنون، بينما نرى أن معظم كبار السن المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن، هم مدخِّنون حاليون، أو كانوا من المدخنين في الماضي.

حالات التعرض المهنية

يمكن أن ينتج داء الانسداد الرئوي المزمن أيضاً من التعرض للأبخرة الكيميائية والأتربة العضوية كأدخنة اللحام وغبار الفحم والكادميوم، في ما يعرف بالتعرض المهني؛ إذ تتلف الرئتان نتيجة استنشاق مركبات ضارة أثناء العمل.

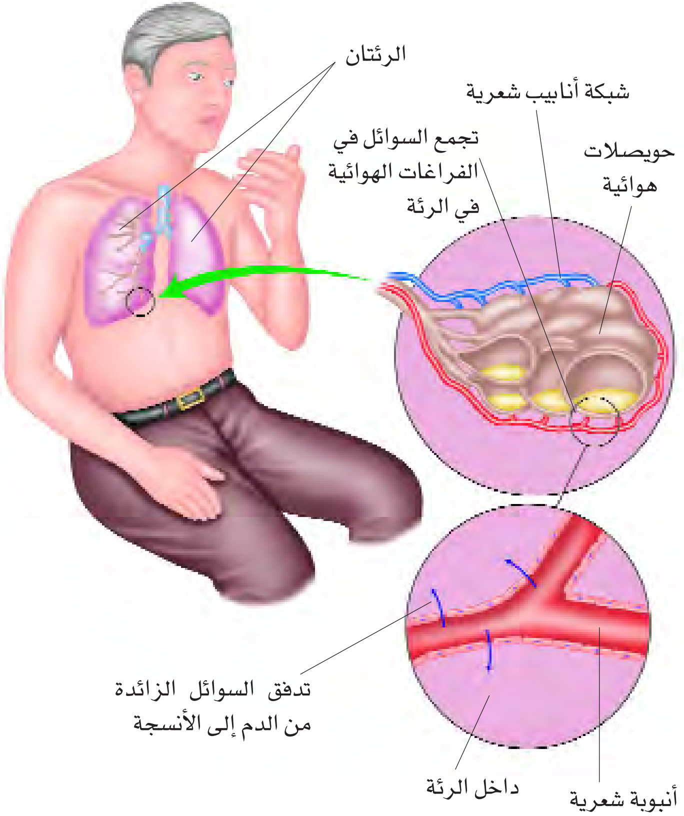
مضاعفات أخرى لداء الانسداد الرئوي المزمن

يمكن أن يؤثر داء الانسداد الرئوي المزمن أيضاً في أعضاء أخرى في جسم الإنسان، فوظيفتا القلب والرئتين تمثّلان وحدة واحدة؛ إذ يؤدي تلف الرئتين مع مرور الوقت إلى تقلص وخشونة الأوعية الدموية في الرئتين، وهذا يسبب زيادة ضغط الدم في الرئتين ما يجعل من الصعب على القلب ضخ الدمٍ إليه، ويُعرف ذلك بارتفاع ضغط الدم الرئوي. كما قد يؤدي أيضاً إلى سوء وظيفة القلب في ما يعرف بـ «فشل القلب».

إذا تأثر قلبك فسيجد المصاب أنه بدأ يحتفظ بالسوائل في جسمه، وبدأ كاحليه ينتفخان ويتورمان، وسيصعب عليه أن يستلقي على الفراش، وسيحتاج إلى استخدام وسائد أكثر وأكثر عند النوم ليشعر بالراحة. قد يستيقظ المريض في بعض الأحيان في منتصف الليل وهو يلهث، فقم بزيارة طبيبك إذا بدأت في ملاحظة تلك الأعراض، لأن ذلك دليل على أن قلبك قد تأثر.

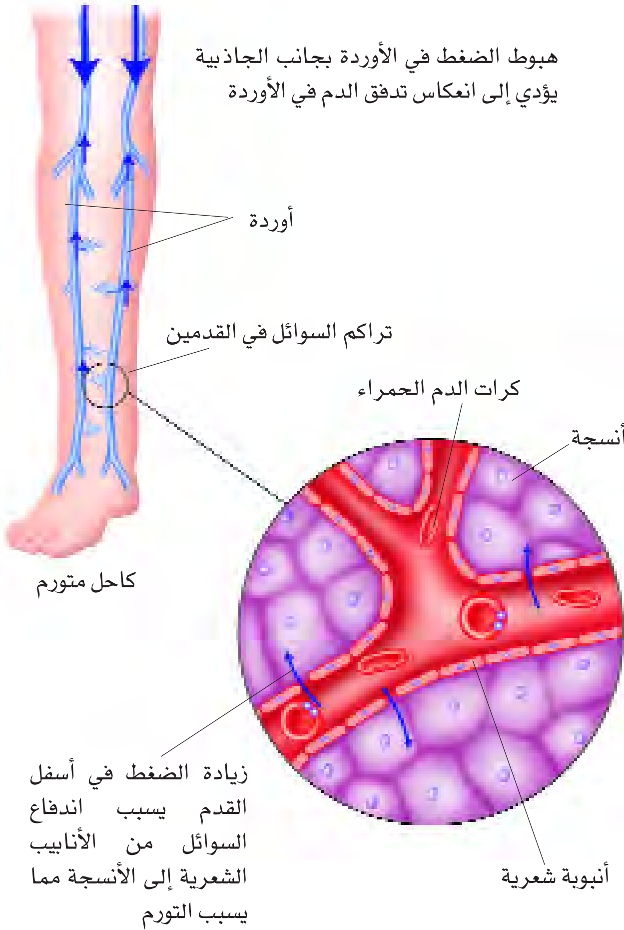
ضيق النفس

يحدث ضيق النفس أحياناً ويشير إلى فشل القلب



كاحل متورم

قد يكون تورم الكاحل من أعراض فشل القلب



نظرة إلى المستقبل بالنسبة إلى المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن

لا يوجد حالياً علاج لداء الانسداد الرئوي المزمن، فعلى المصابين بهذا المرض العيش مع الحالة بقية حياتهم. ولكن ثمة العديد من الأدوية والدعم المتاح الذي يمكن أن يساعد في تلك الحالة. فالهدف الرئيسي من تلك العلاجات هو تخفيف الأعراض وتقليل النوبات.

النقاط الأساسية

- داء الانسداد الرئوي المزمن يمكن أن يسبب عجزاً كبيراً، ولا يوجد له حالياً علاج معروف، ولكن الأدوية والدعم المناسب مفيدان جداً
- التدخين يتلف الرئتين وهو السبب الأكثر شيوعاً لداء الانسداد الرئوي المزمن؛ لذا فيجب أن تتوقف عن التدخين إذا كنت مدخناً حالياً
- داء الانسداد الرئوي المزمن يضع عبئاً كبيراً على كاهل الخدمة الصحية، سواءً على المستوى المحلي أم العالمي

التشخيص

أعراض داء الانسداد الرئوي المزمن

يمكن أن يؤثر داء الانسداد الرئوي المزمن بطرق مختلفة، فقد يعاني المصابون بهذا المرض من قصور في التنفس مع صفير أو من دون صفير. وقد يحدث في بعض الحالات ضيق نفس فقط عند بذل مجهود، بينما قد يعاني آخرون من ضيق النفس عند القيام فقط بأنشطة عادية يقوم بها معظمنا، كارتداء الملابس وخلعها أو حتى التجول في المنزل. كما يمكن أن يعاني المصابون بقصور في التنفس، ويمكن أن يحدث ذلك حتى أثناء وقت الراحة.

غير أن بعض المرضى قد لا يصابون بضيق النفس على الإطلاق، ولكنهم يسعلون باستمرار مع إخراج بلغم، كما قد يصاب آخرون بالأعراض بمجرد إصابتهم بالإنفلونزا أو عدوى الصدر خلال فصل الشتاء.

تأثيرات أخرى لداء الانسداد الرئوي المزمن

تم اكتشاف أن داء الانسداد الرئوي المزمن قد يؤدي إلى الشعور بالقلق والإجهاد والإحباط، بلٍ حتى الاكتئاب. ولذا ينبغي أن تكون فعالاً في تفكيرك وجسمك أيضاً. فالحفاظ على ذهنية إيجابية ومظهر جسدي إيجابي سيساعداك على تحقيق ذلك.

نمط التطور

عادة ما يصيب داءٍ الانسداد الرئوي المزمن المرء من دون أن يلحظه، ويتطور تدريجياً بمرور السنين؛ فهو يصيب عادة الأشخاص الذين تجاوزوا سن الخامسة والثلاثين تقريباً. كما قد لا يلاحظ المصابون به أن لديهم أعراض تلك الحالة مبكراً. ويرجع ذلك إلى أن الجسم قادر على التكيف بشكل طبيعي، ولكن مع مرور الوقت وفي عملية الشيخوخة العادية يقل توازن الجسم ويصبح غير قادر على تعويض الخلل، وتبدأ الأعراض في الظهور، كضيق التنفس عند تسلق السلالم أو الإسراع في السير.

ومع تقدم الحالة قد يظهر قصور التنفس حتى في أثناء السير على سطح مستوٍ. وأما في الحالات الحادة، فقد تصبح الأنشطة العادية للحياة اليٍّومية كتغيير الملابس أو التجول حول المنزل صعبة.

تتوفر عدة استبيانات لمعرفة ما إذا كان شخص ما مصاباً بهذا الداء أم لا:

هل أعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن؟

إذا كانت حالتانٍ أو أكثر من الحالات التالية تنطبق عليك، وإذا تجاوزت 35 عاماً ننصحك بزيارة طبيبك:

- تدخن منذ سنوات عديدة
- تعاني من الربو أو الالتهاب الشعبي الحاد
- تعاني من سعال مزمن أو بلغم سميك
- تعاني من «سعال المدخن» كل صباح
- تُصاب بنزلات برد تستمر لأسابيع وليس أياماً، وتُصاب بحالة التهاب شُعبِي طويل كل شتاء على الأقل
- تشعرٍ أحياناً بضيق النفسٍ أثناء قيامك بنشاط معتاد
- غالباً لا تعير ذلك اهتماماً وتعتبره مجرد إجهاد عادي
- تغير سعالك وأصبح أكثر ضحالة حيث تشعر وكأن شيئاً ما عالق في صدرك
- تشعر أن هناك تغيراً في تنفسك

وهذا الجدول عبارة عن استبيان واضح وبسيط طوّرته جمعية الرئة الكندية.

درجة الحدة

لتقييمِ حدة داء الانسداد الرئوي المزمن تم ابتكار مقياس بواسطة مجلِس البحوث الطبية البريطاني، وهو عبارة عن أداة قياسية بسيطة تستخدم لقياس شدة هذا الداء، بحيث يتراوح المقياس من درجة واحدة إلى خمس درجات وفقاً لدرجة ضيق التنفس المرتبط بالأنشطة.

مقياس ضيق التنفس لمجلس البحوث الطبية

التدرج	درجة ضيق التنفس المرتبط بالأنشطة
1	عدم مواجهة مشكلة ضيق التنفس ما عدا عند بذل نشاط فائق
2	قصور التنفس عند الإسراع أو السير على منحدرات
3	السير ببطء أكثر من المعتاد على أرض مستوية بسبب ضيق التنفس أو الحاجة إلى التوقف لأخذ النفس عند السير حول المنزل
4	التوقف للتنفس بعد السير حوالى 100 متر أو بعد عدة دقائق قليلة من السير على أرض مستوية
5	تكرار ضيق التنفس كثيراً عند مغادرة المنزل أو اللهاث عند ارتداء أو تغيير الملابس

الفحص

يمكن إجراء فحوصات مختلفة للتأكد إن كنت تعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن أم من مشكلات أخرى في الصدر كالربو أو توسع القصيبات. ويمكن إجراء فحوصات بسيطة في عيادة الطبيب العام بواسطة الطبيب أو الممرضة. وتُجرى في المستشفى

فحوصات أكثر تعقيداً، وهي التي يطلبها اختصاصي الصدر عادةً.

قياس التنفس

يتم إجراء الفحص بالنفخ لتشخيص داء الانسداد الرئوي المزمن، وهو ما يعرف بقياس التنفس والذي يمكن إجراؤه بسهولة في عيادة الطبيب العام. إذ سيُطلب منك النفخ بأكبر قوة ممكنة داخل جهاز من خلال قناع الفم، فذلك سيوضح معلومات هامة بشأن ما إذا كانت ممراتك الهوائية ضيقة أم لا.

قياس التنفس

هذا الفحص لا يقيس فقط مدى سرعة نفخ الهواء ولكنه أيضاً يقيس مقدار الهواء الذي يخرج مع كل نَفَسٌ.



وتتضمن القياسات الناتجة عن قياس التنفس ما يلي:

- مقدار الهواء الذي يمكنك نفخه في الثانية الواحدة، وهو ما يعرف باسم حجم الزفير القسري في الثانية الواحدة FEV1
- إجمالي مقدار الهواء الذي يمكنك إخراجه في النفس الواحد في ما يعرف باسم القدرة الحيوية القسرية FVC
- نسبة الهواء الذي يمكنك إخراجه في الثانية الواحدة، وهو ما يعرف بنسبة FEV1/FVC

بصورة عامة تعتبر الممرات الهوائية ضيقة إذا كانت نسبة FEV1 منخفضة ونسبة FEV1/FVC أقل من 0.7

اختبار وظيفة الرئة

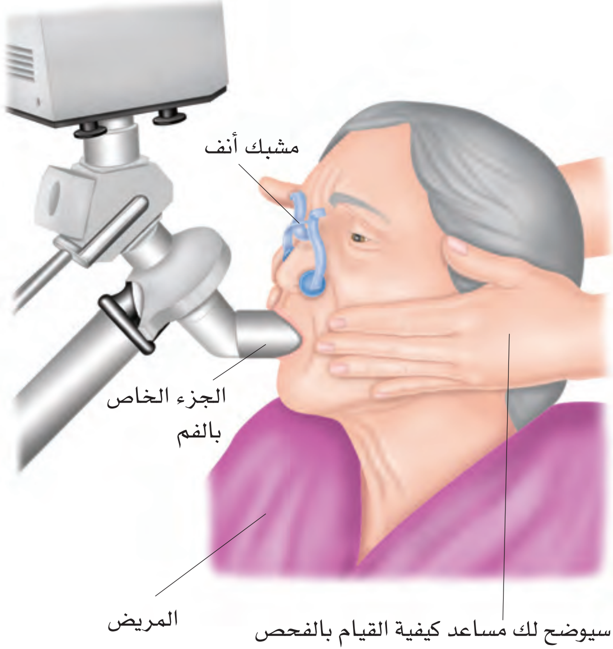
أحيانا تكون ثمة حاجة إلى إجراء فحص أكثر شمولاً، وهو ما يعرف باسم الفحص الكامل لوظيفة الرئتين. ويتم إجراء هذا الفحص عادةً في مختبر الرئة بالمستشفى؛ إذ يقوم طبيبك بإحالتك إلى اختصاصي الصدر في المستشفى لهذا الغرض. فهذا الفحص سيمكّن طبيب المستشفى من عمل التشخيص الصحيح.

بالإضافة إلى الحصول على القياسات الأساسية من مقياس التنفس كمقدار FEV1 و FVC ونسبة FEV1/FVC، يمكن لفحص وظيفة الرئة الكامل أن يقيس ما يلي:

- حجم الهواء الموجود في الرئتين بعد شهيق كامل، في ما يعرف باسم القدرة الكلية للرئة أو TLC
- حجم الهواء المتبقي في الرئتين بعد زفير كامل، في ما يعرف باسم الحجم المتبقي أو RV
- مدى كفاءة نقل الرئة للأوكسيجين من الهواء إلى مجرى الدم، وهو ما يعرف بعامل نقل أول أوكسيد الكربون أو TLCO ومعامل نقل أول أوكسيد الكربون KCO

اختبار وظيفة الرئة

يتم إجراء الاختبار الكامل لوظيفة الرئة عادةً في مختبر الرئة بالمستشفى. وسيزوّد هذا الاختبار طبيبك ببيانات شاملة عن صحة رئتيك.



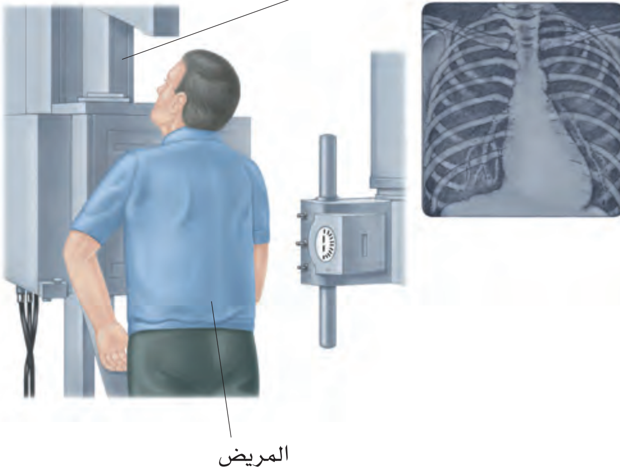
عادةً ما تزيد نسبة TLC و RV في المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن نتيجة احتباس الهواء، بينما تنخفض نسبة TLCO وKCO نتيجة انتفاخ الرئة.

فحص الصدر بالأشعة السينية (أشعة إكس)

يمكن أن يفيد فحص الصدر بالأشعة السينية أيضاً، فهو يُجرى عادة في قسم الطب الإشعاعي بالمستشفى. ومن الناحية العملية لا توجد مخاطر في ذلك، لأن كمية الإشعاع الناتجة عن فحص الصدر بالأشعة السينية صغيرة جداً، تبلغ نسبتها حوالى 0.25 % من نسبة

فحص الصدر بالأشعة السينية

الأشعة السينية هي أشعة كهرومغناطيسية يمكنها اختراق الأنسجة الرقيقة ولكن تمتصها العظام أو تُمتص عن طريق وسائط متباينة غير نفاذة، ويمكن أن تكون مفيدة جداً لتشخيص الاضطرابات الداخلية.



الإشعاع الأساسي الطبيعي السنوي الذي نتلقاه من التعرض للأشعة الكونية والمعادن المشعة الموجودة في الأرض.

تتوسع الرئتان في داء الانسداد الرئوي المزمن أكثر من المعتاد، ويمكن رؤية التضخم الرئوي الذي يحدث بسبب احتباس الهواء بسهولة في فحص الأشعة للصدر. كما ينبغي أن يجري المرضى المصابون بهذا عندما يعانون من عدوى في الصدر، وذلك للتحقق من وجود التهاب رئوي، وهو عدوى خطيرة تحدث في الرئتين.

الفحوص المخبرية

قد يُطلب منك عينة من البلغم؛ إذ سيعطيك طبيبك أو اختصاصي الصدر إناء لجمع بعض العينات يمكن تسليمها بعد ذلك إلى عيادة الطبيب العام أو المستشفى. ويتم القيام بذلك لمعرفة ما إذا كان ثمة عدوى في رئتيك أم لا.

ستشير النتيجة الإيجابية لزرع عينة البلغم إلى وجود عدوى، وستحتاج حينها إلى تناول مجموعة من المضادات الحيوية لعلاج العدوى. وأما إن كانت النتيجة سلبية فلن تحتاج إلى ذلك، إذ يعني ذلك أن العدوى فيروسية وليست بكتيرية؛ فالمضادات الحيوية تعمل فقط في العدوى البكتيرية، وهي غير فعالة في مكافحة الفيروسات.

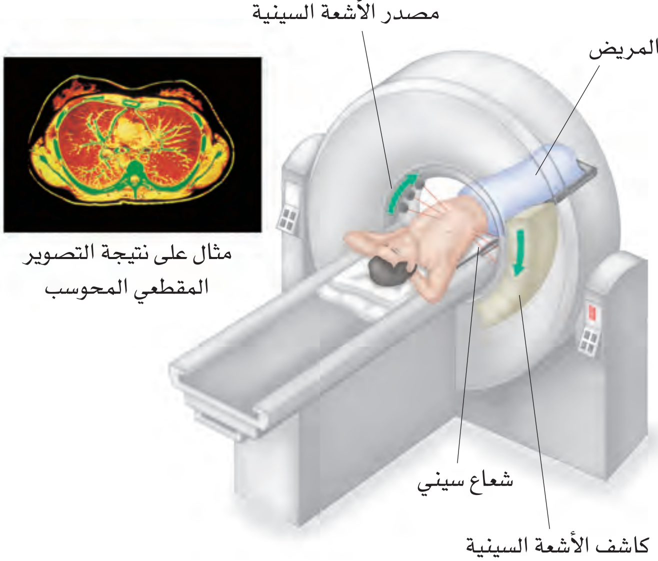
التصوير المقطعي المحوسب

تكون ثمة حاجة إلى إجراء هذا الفحص في الحالات التي تحتاج إلى إجراء مزيد من الفحص التفصيلي، وهو فحص غير مؤلم، يتطلب منك الاستلقاء فقط على أريكة تنزلق إلى الأمام والخلف عبر دائرة حيث يتم التقاط الصور.

كما يمكن استخدام التصوير المقطعي المحوسب للقيام بدراسة مستفيضة عند ظهور أي خلل يتم اكتشافه في فحص الأشعة السينية للصدر. كما يمكن استخدامه للتحقق في حال الارتياب بوجود سرطان في الرئة. ويمكن إجراء فحص التصوير المقطعي فقط بطلب من اختصاصي الصدر للتأكد من أن عدد مرات إجراء هذا الفحص تبقى في الحد الأدنى لالمسوح به، ذلك أن جرعة الإشعاع هنا 80 مرة أكثر من جرعة الإشعاع الناتجة عن فحص الأشعة السينية.

التصوير المقطعي المحوسب

يطلق التصوير المقطعي المحوسب الأشعة السينية عبر الجسم بزوايا مختلفة؛ فيتم التقاط هذه الأشعة بواسطة مستقبلات وتحلّل المعلومات بواسطة الكمبيوتر لعمل صورة للجسم.



مثال على نتيجة التصوير المقطعي المحوسب

النوبات

يجد المصابون بداء الانسداد الرئوي المزمن من وقت إلى آخر أن حالتهم تزداد سوءاً، في ما يعرف بـ «النوبة». وتُعرف النوبات لدى العامة بـ «التفاقم». ويحدث ذلك عادةً خلال الشتاء عندما يكون الطقس بارداً؛ إذ يجد معظم الأشخاص أن هذا الداء يزداد سوءاً في العادة في هذا الوقت من العام.

وتحدث النوبة عادةً بسبب حدوث عدوى في الصدر، على الرغم من أن هذا قد لا يكون السبب الوحيد. فعلى سبيل المثال قد تؤدي الحساسية من الهواء البارد إلى تضيق الممرات الهوائية، ما ينتج عنه حدوث نوبة.

البكتيريا والفيروسات

تزداد العدوى من حولنا في فصل الشتاء، منها الإنفلونزا والالتهاب الرئوي. فأما الإنفلونزا فتحدث بسبب فيروس الإنفلونزا، بينما يحدث الالتهاب الرئوي بسبب بكتيريا المكورات الرئوية.

تتمتع المضادات الحيوية بالقدرة على مكافحة العدوى البكتيرية، ولكنها عديمة الجدوى في مكافحة العدوى الفيروسية. فالفيروسات يتعامل معها عادةً جهاز المناعة في الجسم. ولكن عندما تكون العدوى الفيروسية زائدة عن حدها تضعف جهاز المناعة، فتجعل الرئتين عرضة للإصابة بعدوى تعرف بالعدوى البكتيرية الثانوية، ويمكن معالجتها بواسطة مجموعة من المضادات الحيوية.

الأعراض التي تحدث خلال النوبة

قد تجد نَفَسَكَ أثناء النوبة يضيق أكثر من المعتاد. كما قد تجد صعوبة شديدة في التنفس، أو قد لا تعمل أدويتك بشكل جيد. وستجد أيضاً أنك تصدر صفيراً أو تسعل بلغماً أكثر من المعتاد، وتشعر بتدهور صحتك بشكلٍ عام، أو بالضعف، أو حتى تشعر بوجود حُمى. حينئذ عليك زيارة طبيبك، فهو القادر على تقييم حالتك واقتراح الدواء الملائم. ولكن إذا لم تتمكن من التعامل مع نوبتك في المنزل، فسيوصيك الطبيب بالتوجه للمستشفى.

عليك أن لا تحبط أو تشعر بالقلق حيال ذلك. فالعديد من المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن يتوجهون إلى المستشفى عندما يصابون بالنوبات. وذلك لإجراء فحوصات إضافية لازمة، كفحص مستوى الأوكسيجين في الدم أو إجراء فحص بالأشعة السينية للصدر، للتمكن من معرفة كيفية التعامل مع النوبة.

التخطيط للتعامل مع النوبات

قد يرغب طبيبك في رسم خطة إجرائية معك. ويتضمن ذلك التشاور معه لمناقشة مجموعة الخطوات التي قد ترغب في اتخاذها

عند إصابتك بنوبة، أو حين تشعر أنك على وشك الإصابة بنوبة. فإذا ما كنت واثقاً من قدرتك على التعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن، وكنت وافقت على الخطة التي ناقشتها مسبقاً مع طبيبك، فقد يتمكن من تزويدك ببعض المضادات الحيوية والكورتيسترويد الذي يُعطى عن طريق الفم لتحتفظ بها في المنزل.

تحتوي الصفحات 38-43 على مثالين رائعين للخطط الإجرائية للتعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن، والتي وضعتها مؤسسة الرئة الأسترالية (Australian Lung Foundation) ومركز البحوث الطبية اليهودي الأمريكي القومي (US National Jewish Medical and Research Center).

ولذا فعندما تشعر أن داء الانسداد الرئوي المزمن لديك يزداد سوءاً، أو عندما تصاب بعدوى، فقد يقترح طبيبك تناول مجموعة مضادات حيوية وكورتيسترويد، وقد يتطلب معالجة العدوى بشكلٍ أسرع ومنع حدوث النوبات أن تذهب إلى المستشفى.

يصعب التمييز بين العدوى البكتيرية والعدوى الفيروسية على أُسس سريرية، ولذلك يفضل معالجة العدوى بالمضادات الحيوية في نوبات داء الانسداد الرئوي المزمن. وقد أظهرت بعض المضادات الحيوية خصائص مضادة للالتهاب، فضلاً عن قدرتها المضادة للبكتيريا. وتبرر هذه الخصائص استخدامها في النوبات بصرف النظر عما إذا كان سبب النوبات عدوى بكتيرية أو فيروسية، مع الأخذ في الاعتبار أن العدوى البكتيرية الثانوية قد تتأتى من عدوى فيروسية.

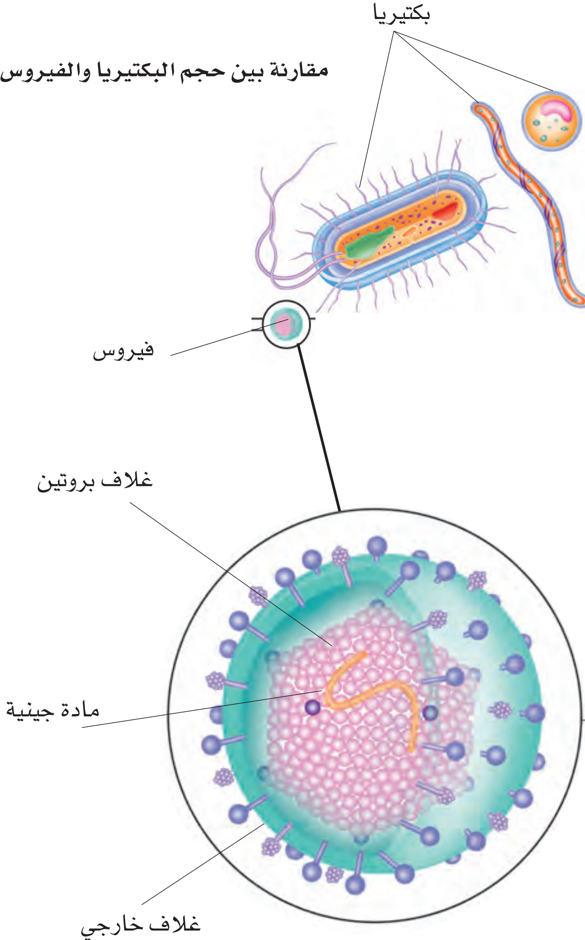
ولكن إذا لم تستجب للدواء، فعليك أن تراجع طبيبك فوراً.

الفوارق بين البكتيريا والفيروسات

الفيروسات والبكتيريا كائنات مجهرية يمكن أن تدخل إلى خلايا الجسم.

1. الفيروسات

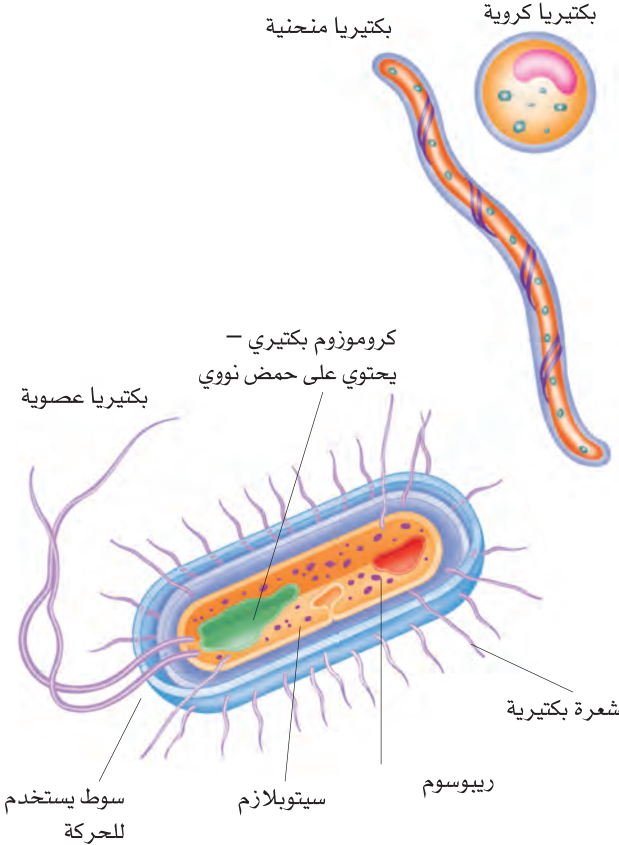
الفيروسات كائنات دقيقة طفيلية تعتمد على المغذيات الموجودة داخل الخلايا لتحيا وتتكاثر، وتتكون من مجموعة من المواد الوراثية المغطاة بالبروتين.



الفوارق بين البكتيريا والفيروسات (تابع)

2. البكتيريا

ثمة ثلاثة أشكال أساسية من البكتيريا: عصوية، ومنحنية، وكروية، فالبكتيريا العصوية أو منحنية الشكل قادرة على الانتقال بشكل مستقل باستخدام الجزء الجلدي – وهو عبارة عن جزء يشبه الجلد، وإذا نتج عن تلك البكتيريا مرض تسمى بكتيريا مسببة للمرض.



مثال على خطة إجرائية للتعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن

اسم المريض:	تاريخ الميلاد:
اسم الطبيب العام:	رقم هاتف الطبيب العام:
	رقم هاتف آخر:
اسم الطبيب الاستشاري:	رقم هاتف الطبيب الاستشاري:
رقم هاتف المرضة:	رقم هاتف الإسعاف:

العلاج المعتاد حينما تكون الحالة مستقرة:	أفضل نسبة FEV1: ____________ أفضل نسبة FVC: ____________ نسبة الأوكسيجين في هواء الغرفة: ________% الاحتفاظ بثاني أكسيد الكربون الأوكسيجين: 1/دقيقة: ________________ ساعة/يوم: ____________

أدويتي المنتظمة	القوة	الجرعة	المسار (جهاز الاستنشاق مضغوط مقاس الجرعات +فاصل/ جهاز الاستنشاق ذو مسحوق جاف/ جهاز الاستنشاق رشاش/ أدوية فموية)	عدد المرات
1				
2				
3				
4				
5				
6				

النوبات المتوسطة
(سيئة ولكنها ليست حادة)

- أبلغ طبيبك أو أي اختصاصي صحي آخر

- صفير / ضيق نفس
- سعال وبلغم متزايد
- تغير في لون البلغم
- فقدان الشهية/ النوم
- تناول أدوية مخففة أكثر من المعتاد

نصائح أخرى مساعدة
- تناول كميات من الطعام أقل من المعتاد
- استخدم طرق تنفس يمكنك التحكم فيها
- استخدم فورينت للسعال لإزالة الإفرازات
- استخدم طرق للسيطرة على القلق والتوتر

الإفراط في الأدوية المخففة	القوة	الجرعة	المسار	عدد المرات
-1				
-2				
-3				

بريدنيزولون (جدول التخفيض)	القوة	الأقراص / الجرعة	الأيام
البداية			
ثم			
ثم			
ثم			

المضاد الحيوي	القوة	الجرعة	المسار	عدد المرات
-1				
-2				

النوبات الحادة
- اتصل بالإسعاف
- أرهم هذه الخطة وأخبرهم أنك تعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن

أعراضي:
- غير قادر على أداء الأنشطة العادية كارتداء الملابس والاستحمام
- حمى / ارتعاش
- تورم متزايد في الكاحل
- قصور شديد في التنفس

الاسم:	التوقيع:	التاريخ:

خطة ذاتية التنفيذ
الإجراءات يمكن اتخاذه عندما تواجه
تزايد في الأعراض

التنفس

	المنطقة الخضراء
1 تكون قادراً على التنفس من دون صعوبة أثناء أدائك لأنشطتك المعتادة	استمر في القيام بأنشطتك المعتادة مارس التمرينات بحسب توجيهات طبيبك تناول أدويتك بحسب أوامر الطبيب
	المنطقة الصفراء
2 تعاني من قصور في التنفس أو صفير أو سعال أكثر من المعتاد لديك زيادة أو نقص غير معروف السبب في الوزن مع تورم في قدمك أو كاحلك	تناول العلاج بالرذاذ أو جهاز الاستنشاق بحسب توجيهات طبيبك استخدم تمارين تنفس الشفاه المزمومة وتمارين الاسترخاء زد جرعتك فقط بحسب توجيهات الطبيب اَفحص جهاز الأوكسيجين لرؤية ما إذا كان يعمل بشكل صحيح افحصً تشبعك بالأوكسيجين إذا كان لديك مقياس التأكسج بالنبض زد جرعة الأوكسيجين فقط بحسب توجيهات اَلطبيب ابدأ في تناول الكورتيكوسترويد فقط بحسب توجيهات طبيبك اتصل بطبيبك / ممرضتك إذا لم تتحسن في غضون 1-2 ساعة
	المنطقة الحمراء
3 تواجه مشكلات كثيرة في التنفس لديك مشكلة متزايدة في التنفس أثناء الراحة أو حاجة مفاجئة إلى النوم على مزيد من الوسائد أو على كرسي	اتصل بطبيبك فوراً اتصل بالإسعاف إذا لم تتمكن من الحديث إلى الطبيب أو الممرضة فوراً أو اذهب إلى أقرب مركز طوارئ اتبع الخطوات المذكورة في المنطقة الصفراء أعلاه اذهب إلى مركز الطوارئ إذا خفت من عدم القدرة على التنفس

خطة ذاتية التنفيذ

الإجراءات يمكن اتخاذه عندما تواجه تزايد في الأعراض

البلغم

	المنطقة الخضراء
1 البلغم الذي تخرجه صاف/ أبيض وسهل إخراًجه بالسعال لديك كمية صغيرة من البلغم	استمر في القيام بأنشطتك المعتادة مارس التمرينات بحسب توجيهات طبيبك تناول أدويتك حسب أوامر الطبيب
	المنطقة الصفراء
2 البلغم أكثر سماكة أو أكثر لزوجة من المعتاد لون البلغم أخضر أو أصفر أو بني لمدة تزيد عن 12 ساعة تعاني من الحمى ودرجة حرارتك أكثر من 38 درجة مئوية	زد من السوائل (المشروبات التي لا تحتوي على كَافيين) إذا لم تكن هناك قيود على السوائل اتصل بطبيبك إذا كان هناك قيود على السوائل ابدأ تناول أدوية أخرى لتخفيف البلغم بحسب توجيهات الطبيب فقط استخدم صمام الارتعاش أو السعال بالنفخ أو دق الصدر بحسب توجيهات الطبيب تناول العلاج بالرذاذ أو جهاز الاستنشاق بحسب توجيهات الطبيب ابدأ في تناول المضادات الحيوية بحسب توجيهات الطبيب زد جرعة الأوكسيجين بحسب توجيهات الطبيب اَتصل بالطبيب لإبلاغه بالتغيرات في البلغم اتصل بممرضتك التي تساعدك على التنفس
	المنطقة الحمراء
3 تواجه مشكلات كثيرة في إخراج أي بلغم يوجد دم في بلغمك قد تعاني من ألم في الصدر	اتصل بطبيبك فوراً اتصل بالإسعاف إذا لم تتمكن من الحديث إلى الطبيب أو الممرضة فوراً أو اذهب إلى أقرب مركز طوارئ اتبع الخطوات المذكورة في المنطقة الصفراء أعلاه

خطة ذاتية التنفيذ
الإجراءات يمكن اتخاذه عندما تواجه
تزايد في الأعراض

التفكير

	المنطقة الخضراء
1 بإمكانك التفكير بوضوح	استمر في القيام بأنشطتك المعتادة مارس التمرينات بحسب توجيهات طبيبك تناول أدويتك بحسب توجيهات الطبيب
	المنطقة الصفراء
2 تواجه صعوبة في التركيز تنسى أكثر وتتعب بسرعة	افحص جهاز الأوكسيجين للتأكد من أنه يعمل بشكلٍ صحيح افحص تشبعك بالأوكسيجين إذا كان لديك مقياس التأكسج بالنبض زد جرعة الأوكسيجين فقط بحسب توجيهات الطبيب قم بالتنفس بشفاهٍ مزمومة ومارس تمارين الاسترخاء تناول العلاج بالرش أو جهاز الاستنشاق حسب توجيهات الطبيب اتصل بطبيبك / ممرضتك إذا لم تتحسن في غضون 1-2 ساعة
	المنطقة الحمراء
3 ترتبك بشدة، تتحدث بطريقة غير واضحة أو تشعر بأنه سيغمى عليك لديك مشكلة متزايدة في التنفس أثناء الراحة أو حاجة مفاجئة إلى النوم على مزيد من الوسائد أو على كرسي	اتصل بالإسعاف إذا شعرت أنك سيغمى عليك أو بدأت تشعر أنك على وشك فقدان القدرة على الكلام بطريقة واضحة اتصل بطبيبك فوراً إذا شعرت بالارتباك أو شعرت بأنه سيغمى عليك اتصل بالإسعاف إذا لم تتمكن من الحديث إلى الطبيب أو الممرضة فوراً أو اذهب إلى أقرب مركز طوارئ اتبع الخطوات المذكورة في المنطقة الصفراء أعلاه

خطة ذاتية التنفيذ
الإجراءات يمكن اتخاذه عندما تواجه
تزايد في الأعراض

الطاقة

	المنطقة الخضراء
1 تستطيع القيام بأنشطتك المعتادة من دون تعب	استمر في القيام بأنشطتك المعتادة مارس التمرينات بحسب توجيهات طبيبك تناول أدويتك بحسب توجيهات الطبيب
	المنطقة الصفراء
2 تشعر بالإجهاد ولا تستطيع إنهاء أنشطتك المعتادة من دون أخذ استراحة لديك شعور عام بسوء حالتك الصحية تواجه صعوبة جديدة في النوم تعاني من صداع في الصباح أو دوار خفيف أو إجهاد تستيقظ وأنت تشعر بالتعب أو تتعب في فترة ما بعد الظهر	أرِح نفسك وقلل من أنشطتك استَخدم التنفس بالشفاه المزمومة افحص جهاز الأوكسيجين للتأكد من أنه يعمل بشكل صحيح افحص تشبعك بالأوكسيجين إذا كان لديك مقياس تأكسج النبض ابدأ في تناول الكورتيسترويد عن طريق الفم بحسب توجيهات طبيبك فقط اتصل بالطبيب أو الممرضة التي تساعدك على التنفس
	المنطقة الحمراء
3 تشعر بعدم القدرة على القيام بأي نشاط تشعر بالنعاس الشديد تجد صعوبة كبيرة في الاستيقاظ	اتصل بالنجدة 999 إذا شعرت أنك ستتعرض للإغماء أو تشعر بالارتباك فجأة اتصل فوراً بطبيبك أو ممرضتك اتبع الخطوات المذكورة في المنطقة الصفراء أعلاه، اذهب إلى مركز الطوارئ إذا قلقت من مقدار التعب أو النعاس الذي تشعر به

تعاون مع طبيبك

عليك مناقشة أي خطة للتعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن، في حال ساءت حالتك، مع طبيبك وموافقته عليها.

ينبغي ألا تتعامل مع الأمور بنفسك في أي مرحلة والبدء في علاج أي عدوى أو نوبة بنفسك. قد تعرف الكثير عن مرضك، ولكن الطبيب مدرب لملاحظة أي علامات تحذير ذات طبيعة خطرة.

النقاط الأساسية

- يؤثر داء الانسداد الرئوي المزمن في أشخاص مختلفين بطرق مختلفة
- عادةً ما يتطلب الوضع التحقق الموضوعي عن طريق فحص النفخ كقياس التنفس من أجل تشخيص داء الانسداد الرئوي المزمن
- من المهم اكتشاف النوبة، وعلاجها بسرعة ما قد يساعد على تجنب الذهاب للمستشفى

العلاج بالأدوية

أنواع العلاج

الهدف الرئيسي من العلاج هو تخفيف ضيق التنفس، فهو لا يوقف الأعراض ولا يعالج الحالة تماماً، ولكنه يمكن أن يُخفف من حدّة الأعراض ويقلّل النوبات.

وثمة أشكال من العلاج المتاحة، والتي تنقسم إلى فئتين:

1. العلاج بالاستنشاق
2. العلاج الفموي (يعطى عن طريق الفم)

العلاج بالاستنشاق

يمكن أن تكون أجهزة الاستنشاق في أشكال مختلفة، كما يمكن أن تختلف عدد المرات التي تحتاج فيها إلى أخذ دواء معين، ولذا فمن المهم أن تتعود على الأدوية الموصوفة لك. وعليك أن تحتاط، وأن تحاول دائماً الحصول على المساعدة من دون أي تأخير، إذا كنت غير متيقن أو تشك في كيفية استخدام الأدوية، فهناك أشخاص يمكنهم تقديم المساعدة لك منهم:

- طبيبك
- الممرضة
- الصيدلي

وينقسم العلاج بالاستنشاق إلى مجموعتين رئيسيتين:

- العلاج المخفف
- العلاج الواقي

العلاج المخفف

الأدوية المخففة أو المنقذة يمكن أن تريحك فوراً من ضيق التنفس أو الصفير، ولا توجد أوقات محددة لتناول تلك الأدوية، إذ يجب تناولها عند الحاجة فقط.

العلاج الواقي

تحافظ الأدوية الواقية على ممرات الهواء مفتوحة، وتساعد على السيطرة على الالتهاب في الرئتين، وينبغي تناولها بانتظام حتى تكون فعالة. وهي عادة يتم تناولها مرتين يومياً؛ إذ يمكن أن تساعد على منع النوبات وتقليل استخدام الأدوية المخففة.

نوع من الأدوية

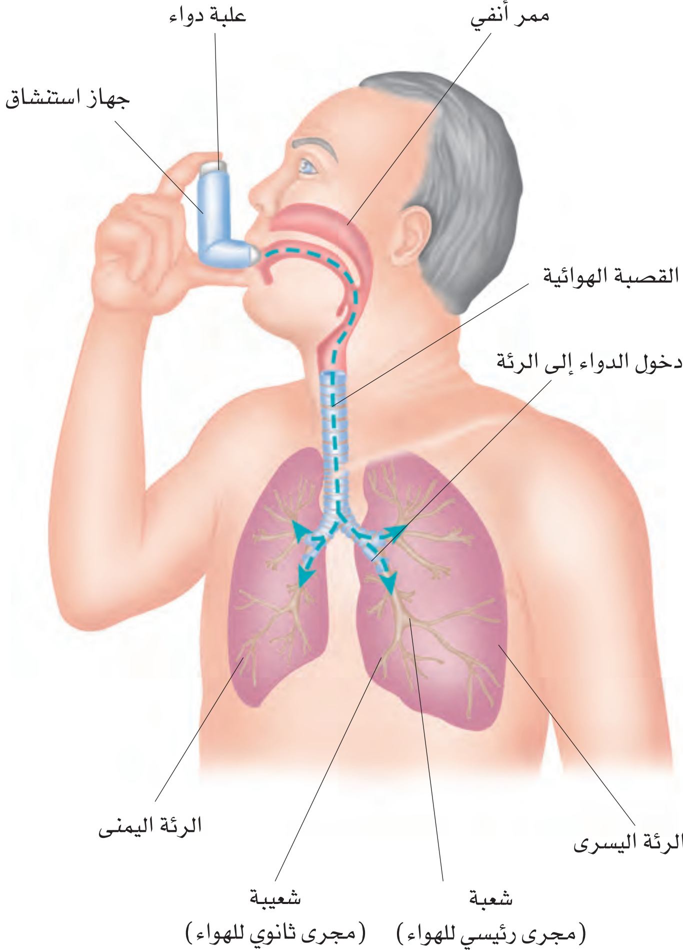
الكورتيكوسترويد

الكورتيكوسترويد هو نوع من الأدوية يعرف خطأً بأنه سترويد بنائي عضوي يستخدمه الرياضيون ولاعبو كمال الأجسام. غير أن السترويد البنائي يختلف تماماً عن الكورتيكوسترويد المستخدم في للتعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن.

فالكورتيكوسترويد الاستنشاقي يستخدم كعلاج وقائي، إذ يقوم بمعالجة الالتهاب في ممرات الهواء بمنع المواد والخلايا المتضمنة في عملية الالتهاب. وهو عادةً يؤخذ مرتين يومياً بانتظام.

العلاج بجهاز الاستنشاق

العلاج بالاستنشاق هو العلاج الأكثر فعالية في الوقاية وتخفيف أعراض داء الانسداد الرئوي المزمن، إذ يوزّع جهاز الاستنشاق العلاج بسرعة عبر الممرات الهوائية لتخفيف الأعراض فوراً.



وقد لا تكون الكورتيكوسترويدات ضرورية إذا كنت تعاني من مستوى خفيف من داء الانسداد الرئوي المزمن أو تعاني من نوبات غير متكررة، وتتضمن الأمثلة على الكورتيكوسترويدات ما يلي:

- البيكلوميتاسون (بيكوتايد)
- بوديسونيد (بولميكورت)
- فلوتيكاسون (فلكسوتايد)

الآثار الجانبية

توجد عدة آثار جانبية محتملة للكورتيكوسترويدات المستنشقة. منها أنها يمكن أن تتسبب بالإصابة بمرض القلاع في الفم. وقد تؤدي أحياناً إلى إصابة المرء ببحة الصوت أو التهاب الحنجرة. ويمكن الحؤول دون الأعراض الجانبيةٍ هذه بمضمضة الفم بعد تناول الدواء كل صباح ومساء. وحديثاً تم اكتشاف إمكانية وجود خطر محتمل لتطور هشاشة العظام عند الأشخاص الذين يتناولون جرعات عالية من الكورتيكوسترويد الاستنشاقي.

ولكن يمكن الحد من هذا الخطر باستشارة طبيبك الذي سيعمل على التيقن من أنك تتناول أقل جرعة ممكنة وفعّالة من الكورتيكوسترويد الاستنشاقي في الوقت نفسه. كما يمكنك المساعدة على الحدّ من الخطر باتخاذ خطوات بسيطة كممارسة التمارين بانتظام والتأكد من وجود مقدار كاف من الكالسيوم في وجباتك الغذائية للحفاظ على قوة وصحة عظامٍك.

محفزات بيتا – 2

ثمة مجموعتان من محفزات بيتا – 2 الاستنشاقية، وهي:

- قصيرة المفعول
- طويلة المفعول

تنشط هذه المحفزات مستقبلات بيتا – 2 على خلايا عضلات الفم في باطن الممرات الهوائية، ما يؤدي إلى ارتخاء الخلايا

العضلية، وبالتالي تنفتح الممرات الهوائية.

أما محفّزات بيتا - 2 قصيرة المفعول فتستخدم كدواء مخفف، إذ تعمل بسرعة عند الحاجة ويستمر تأثيرها إلى حوالى أربع ساعات، وتتضمن الأمثلة على محفزات بيتا - 2 قصيرة المفعول ما يلي:

- سالبوتامول (فينتولين)
- تربوتالين (بريكانيل)

أما محفزات بيتا - 2 طويلة المفعول فتحافظ على الممرات الهوائية مفتوحة لأكثر من 12 ساعة، وهي تستخدم كعلاج وقائي، ويتم تناولها مرتين يومياً.

وتتضمن الأمثلة على محفزات بيتا - 2 طويلة المفعول:

- فورموتيرول (أوكسيس)
- سالميتيرول (سريفنت)

الآثار الجانبية

هناك تأثيران جانبيان أكثر شيوعاً عند الإفراط في تناول الجرعات، وهما: الرجفان وتسارع دقات القلب.

مضادات الكولين

يوجد شكلان من مضادات الكولين، وهما:

- قصير المفعول
- طويل المفعول

تقوم مضادات الكولين بإعاقة المستقبلات المعروفة باسم مستقبلات الموسكارين في الرئتين، لأن تلك المستقبلات تسبب ضيق الممرات الهوائية، وحين إعاقتها تنفتح الممرات الهوائية.

أما مضادات الكولين قصيرة المفعول فهي تعمل بسرعة ويمكنها

تخفيف ضيق التنفس حتى 6 ساعات، وهي تستخدم عادةً أربع مرات يومياً، وتتضمن الأمثلة على مضادات الكولين قصيرة المفعول:

- إيبراتروبيوم (إتروفنت)
- أوكسيتروبيوم

أما مضادات الكولين طويلة المفعول فيمكنها المساعدة على إبقاء الممرات الهوائية مفتوحة لمدة تصل إلى 24 ساعة. وهي تستخدم مرة واحدة يومياً في المعتاد، ومثال على هذا النوع: تيوتروبيوم (سبيرفيا).

الآثار الجانبية

التأثيران الجانبيان الأكثر شيوعاً لهذه المضادات، هما: جفاف الفم وترك مذاق سيئ.

أجهزة الاستنشاق المختلطة

يقوم صانعو أجهزة الاستنشاق أيضاً بخلط أنوع مختلفة من الأدوية داخل الجهاز الواحد، فهذه العملية أكثر فعالية وتقلل من عدد أجهزة الاستنشاق المطلوبة.

أمثلة على أجهزة الاستنشاق المختلطة:

- كومبيفنت (ايبراتروبيوم + سالبوتامول)
- سيريتايد (فلوتيكاسون + سالميتيرول)
- سيمبيكورت (بوديسونيد + فورموتيرول)

أنواع أجهزة الاستنشاق

تتوفر أجهزة استنشاق متعددة، لذا على طبيبك تقييم ما إذا كنت قادراً على استخدام جهاز ما قبل وصفه، ومن المهم أن تعتاد على جهاز الاستنشاق، ويمكن أن تساعدك الممرضة أو الصيدلي في هذا الشأن. فهناك أنواع مختلفة من أجهزة الاستنشاق توفر أشكالاً مختلفة من العلاج.

أجهزة الاستنشاق المضغوطة القادرة على قياس الجرعة

تقدم أجهزة الاستنشاق المضغوطة ذات الجرعات المقاسة علاجاً في شكل ضبوب (أيروسول)، وتتطلب هذه الأجهزة تنسيقاً جيداً بين الضغط على الجهاز وتنشق الضبوب. ولكن لا يُنصح باستخدام الإيروسول إذا كنت تعاني من التهاب حاد في مفاصل يديك. وأما إذا لم تتمكن من التوفيق بين الضغط على جهاز الاستنشاق والتنفس، فجرب استخدام فاصل مع الجهاز. فالفاصل يمكنه أيضاً ضمان إيصال الدواء إلى الرئتين. وبدلاً من ذلك يمكن استخدام جهاز استنشاق مفعل آلياً للتنفس، إذ يعمل هذا الجهاز آلياً أثناء تنفسك، فلا يوجد ثمة حاجة إلى الضغط على زِر.

أجهزة الاستنشاق ذات المسحوق الجاف

يقوم جهاز الاستنشاق ذو المسحوق الجاف بإيصال العلاج في شكل مسحوق. ويفضل البعض هذا الجهاز على جهاز الاستنشاق المضغوط ذي الجرعات المقاسة، لأنهم لا يحبذون الشعور بالضبوب وهو يضرب مؤخرة حنجرتهم. ولكن آخرين يفضلون أجهزة الاستنشاق المضغوطة مقاسة الجرعات لأنهم لا يشعرون بالمسحوق الجاف أثناء الاستنشاق، وبالتالي لا يشعرون بالراحة الناتجة عن شعورهم بدخول العلاج إلى رئتيهم. وفي نهاية المطاف يرجع اختيار جهاز الاستنشاق إلى ما يفضله كل شخص.

بخصوص جهاز الاستنشاق ذي المسحوق الجاف، فلا يوجد حاجة إلى التنسيق في استخدام هذا النوع الأجهزة لأنك تحتاج فقط إلى أخذ نفس عميق فور تنشيط الجهاز. ويتم التنشيط عادة باليد بالضغط ببساطة على الآلية الموجودة في الجهاز التي تطلق العلاج الجاهز للاستنشاق. ويمكن أن يكون العلاج في داخل الجهاز نفسه، أو قد تحتاج إلى إدخال كبسولة تحتوي على المسحوق الجاف.

أجهزة الاستنشاق الرشاشة (الرذاذية)

يُوصِّل جهاز الاستنشاق الرشاش العلاج في شكل بخار، إذ يتم تحويل العلاج السائل إلى بخار رقيق يتم استنشاقه من خلال قناع أو جهاز فموي. ويستخدم هذا النوع عادةً أثناء النوبات في المستشفيات. وتتيح أجهزة الاستنشاق إيصال جرعات أعلى من العلاج إلى الرئتين، كما يمكن أن تكون مفيدة للأشخاص غير القادرين على استخدام أجهزة الاستنشاق الأخرى.

نظام الألوان

لا بد أنك لاحظت أن أجهزة الاستنشاق ليست ذات شكل وحجم واحد، ولكنها تكون ذات ألوان مختلفة أيضاً. فعادةً ما يُستخدم اللون الأزرق وظلال الأزرق ليمثل الأدوية المخففة، بينما تستخدم ظلال اللون البني المختلفة لتمثل العلاجات الوقائية. كما يمكن أن نجد ألواناً أخرى عديدة في أجهزة الاستنشاق المختلفة كالرمادي والأخضر والأرجواني والأحمر. وعلى الرغم من أن بعض المصنّعين يتبنون نظام ألوان قياسي، إلا أن البعض لا يلتزمون بألوان معينة، إذ لا يطالبهم القانون باتباع نظام لوني معين.

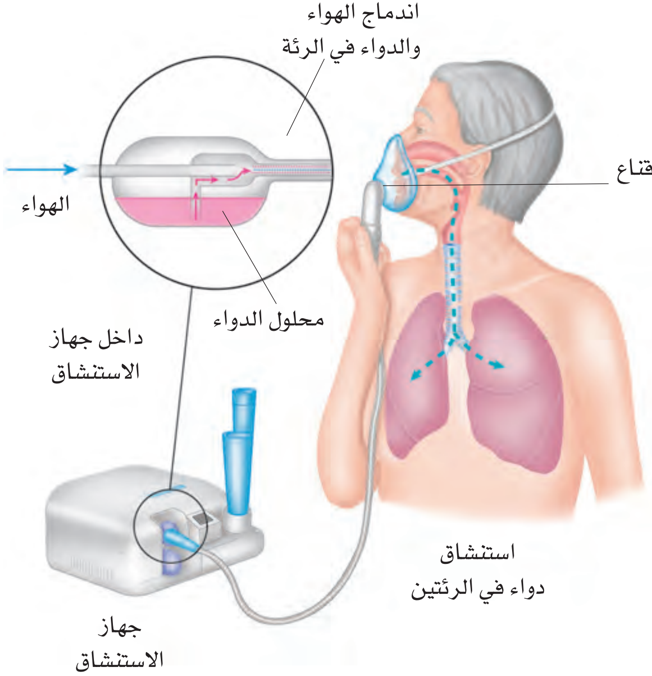
طريقة الاستنشاق

يجب اتباع الطريقة الصحيحة عند استخدام جهاز الاستنشاق، وذلك لضمان وصول المقدار الصحيح من الدواء إلى رئتيك. ولكن إن كنت غير قادر على استخدام جهازك بالطريقة الصحيحة، فثمة احتمال لاستنشاق مقدار ضئيل جداً من الدواء الموجود فيه داخل رئتيك.

أما بخصوص جهاز الاستنشاق المضغوط مقاس الجرعات، فينبغي اتباع الطريقة التالية في الاستنشاق. وكما هو الحال بالنسبة إلى جميع أجهزة الاستنشاق، فينبغي في المقام الأول أن يقوم شخص ما كطبيبك أو الممرضة أو الصيدلي بتوضيح الطريقة الصحيحة لك. وفي ما يلي أفضل طريقة للاستنشاق أثبتت فعالية مدى الحياة:

كيف تعمل أجهزة الاستنشاق الرشاشة

جهاز الاستنشاق الرشاش ضاغط بسيط للهواء، إذ يطلق الهواء بواسطة محلول من الدواء فيولّد رذاذاً يتم استنشاقه عبر قناع أو جهاز فموي.



- أزِل الغطاء من جهاز الاستنشاق المضغوط مقاس الجرعات.
- هزّه قليلاً للتأكد من امتزاج محتويات جهاز الاستنشاق.
- أخرج أكبر قدر ممكن من الزفير.
- ضع جهاز الاستنشاق في فمك وابدأ في الاستنشاق ببطء.
- اضغط على جهاز الاستنشاق حوالى ثانيتين بعد بدئك في الاستنشاق ببطء.

- استمر في الاستنشاق لأطول وقت ممكن، ويفضل 10 ثوانٍ.
- الآن توقف عن الاستنشاق وأمسك نفسك لأطول وقت ممكن، 10 ثوانٍ إن أمكن.
- ازفر ببطء.
- كرر العملية اذ احتجت إلى بخة أخرى.
- تذكر إعادة الغطاء عند الانتهاء واحتفظ بجهاز الاستنشاق في مكان آمن.
- الآن مضمض فمك جيداً.

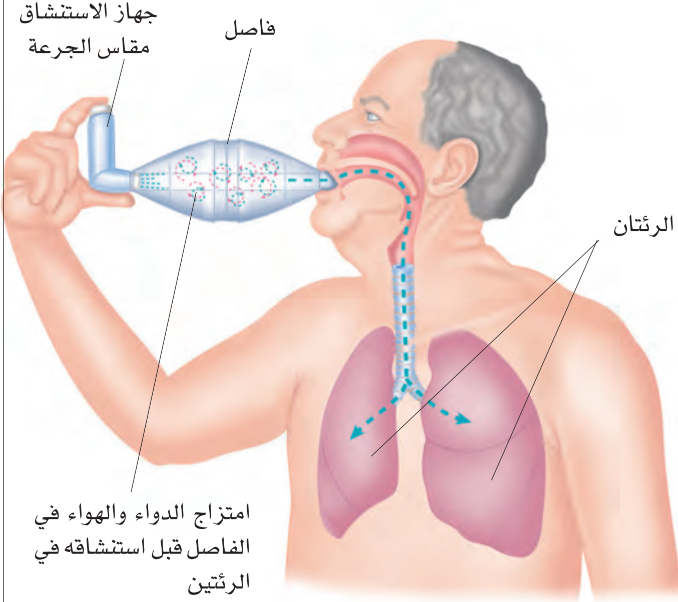
استخدام فاصل

يتطلب استخدام جهاز الاستنشاق المضغوط مقاس الجرعات بشكل صحيح ممارسة وتنسيق جيدين، فليس كل شخص قادراً على استخدام هذا النوع بشكل صحيح. لذا يمكن استخدام فاصل مع هذا الجهاز للمساعدة على إيصال العلاج. ولا يوجد حاجة للتنسيق عند استخدام فاصل. وتذكر ما يلي عند استخدام فاصل مع جهاز الاستنشاق الخاص بك:

- اضغط على جهاز الاستنشاق لتوصيل بخة واحدة إلى الفاصل.
- استنشق ببطء وعمق.
- أمسك نفسك لأطول وقت تستطيعه، ويفضل لـ 10 ثوانٍ.
- ازفر بعيداً عن الفاصل.
- الآن كرر الاستنشاق مرة أخرى كما هو موضح أعلاه.
- ينبغي أخذ نفسين في كل بخة من جهاز الاستنشاق.
- لا تضغط على جهاز الاستنشاق لأكثر من بخة واحدة في كل مرة إلى الفاصل.

أجهزة الفصل

تسمح هذه الأجهزة للمريض بالتركيز على استنشاق العلاج بدلاً من التنسيق بين الاستنشاق والضغط على زر جهاز الاستنشاق في الوقت نفسه.



- إخراج أكثر من بخة من جهاز الاستنشاق إلى الفاصل سيسبب اختلاط الضبوب ببعضه ما يؤثر على كمية العلاج التي ينبغي إيصالها إلى رئتيك. كما أن ذلك يسبب التصاق الضبوب بداخل الفاصل، وينتج عن ذلك إيصال مقدار أقل من العلاج.

يتعين عليك غسل الفاصل مرة كل شهر باستخدام منظف ويترك ليجف في الهواء. كما عليك تجنب التنظيف الزائد لأنه يؤدي إلى توليد شحنات كهروستاتيكية قد تحول دون إيصال الدواء. وعليك كذلك استبدال الفاصل كل 6–12 شهر.

العلاج الفموي

تتوفر عدة أدوية تكون في شكل أقراص تعطى عن طريق الفم، وهي في العادة تعطى بجانب العلاج الاستنشاقي.

الفئة

الكورتيكوستيرويدات

يستخدم الكورتيكوستيرويد الذي يعطى عن طريق الفم بشكل رئيسي أثناء النوبات، وهو يسيطر على التهاب الرئة، ويمكن أن يساعد في سرعة الشفاء.

الآثار الجانبية

يحتمل حدوث آثار جانبية هائلة عند تناول الكورتيكوستيرويد الفموي بسبب امتصاصه في مجرى الدم. ومن الآثار الشائعة لتناوله على المدى القصير اضطراب المعدة وزيادة الوزن واضطرابات النوم.

أما تناوله لفترة طويلة فقد يسبب ضعف جهاز المناعة وضمور الجلد وهشاشة العظام. ولذا فمن الأفضل تجنب العلاج المنتظم بالكورتيكوستيرويدات، على أن يتم تناولها فقط أثناء النوبات.

وعلى الرغم من ذلك، فهناك عددٌ قليل من الأشخاص يستخدمون الكورتيكوستيرويد الفموي يومياً؛ ويقومون بذلك عادةً للمساعدة في داء الانسداد الرئوي المزمن ذي المستوى الحاد. وقد يؤدي التوقفِ الفجائي عنه، بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعتمدون اعتماداً كاملاً عليه، إلى حدوث تدهور صحي ونوبات وانتكاس في التنفس، وقد يتطلب الأمر استخدام أدوية إضافية لمنع ضمور العظام في حالة تناول الكورتيكوستيرويدات لفترة طويلة.

الميثيل زانتينات

يمكن استخدام الميثيل زانتينات بجانب أدوية الاستنشاق، فهي تمنع المواد المعروفة باسم الفوسفود ايستراز، وهي إنزيمات تشارك في عملية الالتهاب في الجسم، ويؤدي إعاقتها إلى الحد من الالتهاب في الممرات الهوائية.

ولا بد من تناولها يومياً، فهي تساعد أيضاً في التنفس. ويتعين إجراء اختبارات منتظمة للدم لضمان أنك تتلقى الجرعة المناسبة، فضلاً عن الحد من الآثار الجانبية غير المرغوب فيها. ومن أمثلة الميثيل زانتين، الثيوفيلين (فيلوكونتين)

الآثار الجانبية

قد تسبب هذه الأدوية غثياناً وتقيؤاً وأزمات قلبية غير منتظمة. ولا بد من أن تُجري عند تناول هذا الدواء فحوصاً منتظمة للدم لفحص مستويات الدواء في جسمك. فينبغي أن تكون الجرعة مناسبة، لأن زيادة الجرعة قد يؤدي إلى آثار سُمّية. كما أن انخفاض الجرعة لن يسمح للدواء بالعمل كما ينبغي.

الموسين

يمكن وصف هذا الدواء أيضاً، فهو يلين البلغم في الرئتين ويجعله أقل سماكة ولزوجة، وبالتالي يسهل إخراجه. كما يمكن أن يُحسّن هذا الدواء أيضاً من ضيق التنفس ويساعد على الحد من حدوث عدوى الصدر بخفض كمية البلغم. ويؤخذ هذا الدواء عادةً 2–4 مرات يومياً، ويتضمن الموسين:

- الكربوسيستين (موسودين)
- الميسيستين (فيسكلير)

الآثار الجانبية

يمكن أن يسبب اضطراباً خفيفاً في المعدة وطفحاً جلدياً

المضادات الحيوية

يمكن استخدامها أثناء النوبات، فهي تقتل البكتيريا بمنع قدرتها على تكوين جدران خلوية، كما يمكن أن تمنع البكتيريا من التكاثر، ولكنها غير فعالة في مكافحة الفيروسات. لذا ينبغي عدم استخدام المضادات الحيوية بشكل منتظم لمنع العدوى، لأنها قد تؤدي إلى حدوث مقاومة للمضادات الحيوية في البكتيريا. كما قد تؤدي إلى نمو يرقات خارقة يكون لديها حصانة للمضادات الحيوية المنتظمة. ومن الأمثلة على هذا الدواء:

- الأموكسيلين (أموكسيل)
- الكلاريثروميسين (كلاريسيد)

الآثار الجانبية

يمكن أن تسبب المضادات الحيوية طفحاً جلدياً وإسهالاً وغثياناً وتقيؤاً.

مضادات الاكتئاب

يمكن وصفها للمساعدة على التغلب على القلق والاكتئاب المرتبط بداء الانسداد الرئوي المزمن، فهي تبطئ من تعطل المواد الكيميائية الموجودة في الدماغ والمعروفة باسم الناقلات العصبية. وقد تحسن المزاج وتمكن المريض من الاسترخاء، ويتم تناولها عادة مرة واحدة يومياً، ومن أمثلتها:

- سيتالوبرام (سيبراميل)
- باروكسيتين (سيروكسات)

الآثار الجانبية

يمكن أن تسبب الغثيان والتقيؤ والصداع.

مضادات الفوسفود استرازات

توجد مضادات أحدث للفوسفود استراز، مثل:

مانعات الفوسفود استراز – 4 وهي حالياً في المراحل الأخيرة من التجارب السريرية، فهي تمنع نوع ثانوي معين من إنزيمات الفوسفود استراز والمعروف باسم الفوسفود استراز – 4. كما قد تحدّ من الالتهاب في الممرات الهوائية، ويمكن أن تساعد في حالات ضيق التنفس. وتتضمن الأمثلة على مانعات الفوسفود استراز – 4:

- روفلوميلاست (ديكساز)
- سيلوميلاست (ارفلو)

الآثار الجانبية

يمكن أن تسبب مانعات الفوسفود استراز – 4 الغثيان والصداع والإسهال.

النقاط الأساسية

- كثرة واختلاف أنواع الأدوية والأجهزة المتوفرة لعلاج داء الانسداد الرئوي المزمن تسبب الارتباك
- ينبغي أن يعطيك طبيبك الإرشادات المناسبة بخصوص استخدام الدواء بشكلٍ صحيح
- العلاج المخفف يزود المريض بتخفيفٍ فوري لضيق التنفس ويستخدم عند الحاجة
- العلاج الواقي مفعوله ليس فورياً، ولكنه يؤخذ يومياً للاستفادة على المدى الطويل.

العلاج غير الدوائي

العلاج بالأوكسيجين

يمكن أن يقوم اختصاصي الصدر بوصف العلاج بالأوكسيجين أثناء النوبات، إذ يمكن أن يساعد ذلك في حالات ضيق التنفس، إذ إن الممرات الهوائية تصبح أضيق وتصبح الرئة أكثر التهاباً في وقت النوبة. ولذلك، يدخل هواء أقل إلى الرئتين مع انخفاض القدرة على توصيل الأوكسيجين للجسم.

لذا يمكن أن يساعد العلاج بالأوكسيجين على زيادة مستوى الأوكسيجين في الجسم في تلك الفترة، ولا يحتاج معظم الناس للأوكسيجين بعد مغادرتهم المستشفى لأن رئاتهم تشفى وتتعافى بعد تناول العلاج الملائم. غير أن البعض يحتاجون إلى الأوكسيجين في المنزل، ولذا يمكن استخدام الأوكسيجين إما بشكل مستمر أو عند الحاجة إليه.

ولكن لا بد من أن تخضع لتقييم كامل ومناسب في المستشفى قبل تلقي العلاج بالأوكسيجين، ذلك أن العلاج بالأوكسيجين قد لا يكون مناسباً لكل شخص يعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن.

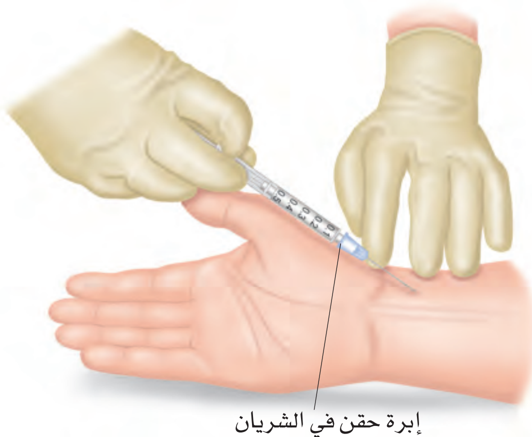
كما يتطلب الأمر الإحالة إلى اختصاصي صدر قبل وصف العلاج بالأوكسيجين في المنزل. ويتوفر العلاج بالأوكسيجين حالياً عن طريق خدمة الصحة المحلية في المملكة المتحدة (بريطانيا) بعد توصية اختصاصي الصدر.

ويتطلب الأمر كذلك إجراء فحص للدم من أجل فحص غازات الدم في الشرايين، إذ يقدم هذا الاختبار مقياساً دقيقاً لمستويات الأوكسيجين وثاني أوكسيد الكربون في الدم.

وتؤخذ العينة عادةً من الشريان الموجود في المعصم حيث يمكن الشعور بالنبض في هذا المكان، وهذا الفحص أقل راحة من فحص الدم العادي، إذ يتطلب الضغط على الشريان التاجي لمدة خمس دقائق على الأقل بعد الفحص لتجنب الرض الزائد.

عينة فحص غازات الدم الشرياني

الدم الشرياني هو دم مؤكسج يتدفق مباشرةً من القلب، ويمكن أن يؤدي تحليل هذا الدم إلى تحديد كيميائية الدم قبل استخدامه بواسطة الأنسجة.



لا يمكن وصف الأوكسيجين للأشخاص الذين يستمرون في التدخين، وذلك بسبب وجود أخطار احتمال التسبب في انفجار أو حدوث حريق خطير. وللحد من هذا الخطر ينبغي التأكد من عدم وجود مدخنين حولك.

بعد أن يقرر اختصاصي الصدر حاجتك إلى العلاج بالأوكسيجين في المنزل، فسيتم الاتصال بمزود الأوكسيجين عن طريق المستشفى. وستخبرهم المستشفى بالمقدار المحدد للأوكسيجين الذي تحتاج إليه ومعدل التدفق المطلوب للأوكسيجين. بعد ذلك يقوم مزود الأوكسيجين بالترتيب لإعداد جهاز الأوكسيجين وإعادة تزويدك بكميات الأوكسيجين وتوصيلها للمنزل.

العلاج طويل الأمد بالأوكسيجين

يتم وصف العلاج طويل الأمد بالأوكسيجين عادةً للذين يحتاجون إلى أوكسيجين بشكلٍ متكرر وعلى أساس يومي. وقد ثبت أن المريض يحتاج، لكي يستفيدً من العلاج بالأوكسيجينٍ طويل الأمد، إلى تلقي الأوكسيجين لمدة 15 ساعة على الأقل يومياً.

كما قد يزيد هذا النوع من العلاج المدة المتوقعة للحياة، وقد يساعد على تحسين الانتباه وضيق التنفس والتعب والنوم. ولا يمكن أن يصبح المريض مدمناً على الأوكسيجين كما هو الحال مع أدوية أخرى، فالأوكسيجين يدعم الحياة ويساعد على تحسين أعراضك والسماح لك بالعيش حتى الحد الاقصى.

إن داء الانسداد الرئوي المزمن حالة تدريجية، ولذا فمتى ما بدأت في تلقي العلاج طويل الأمد بالأوكسيجين، فمن المرجح أن تستمر في استخدامه لبقية حياتك، لأن حاجتك إليه تزداد بمرور الوقت.

وعلى الرغم من ذلك، فهناك تأثير كبير لهذا العلاج على نظام حياتك. إذ سيتعين عليك تعديل أنشطتك اليومية تبعاً لذلك للتكيف ولضمان تلقي المقدار الكافي من العلاج بالأوكسيجين. فمعظم الناس يستنشقون الأوكسيجين طوال الليل أثناء النوم، وذلك للسماح بوجود وقت كبير دون الأوكسيجين خلال النهار لتحقيق الـ 15 ساعة المطلوبة في اليوم.

مكثف الأوكسيجين

يستخدم مكثف الأوكسيجين لتوصيل أوكسيجين مستمر، فهو يستخدم هواء الغرفة لتركيز الأوكسيجين ويعمل بالكهرباء. وفي هذه الحالة يتم اعطاؤك قناعاً أو أنبوباً يُعرف بـ «الكانيولا الأنفية»، ولها طرفان يتم إدخالهما في ثقبي أنفك لاستخدامها مع الأوكسيجين.

ينبغي إبقاء مكثف الأوكسيجين في منطقة تهوية جيدة، لأنه يتطلب هواءً جيداً ونظيفاً لكي يعمل بالشكل الصحيح. كما يتعين عليك التأكد من صيانته بانتظام حتى يعمل بالشكل الصحيح. وفي هذا الصدد عليك تلقي التعليمات من مزود الأوكسيجين.

فور البدء في علاج الأوكسيجين طويل الأمد ينبغي عليك الذهاب إلى عيادة الصدر بالمستشفى مرة واحدة سنوياً على الأقل، وذلك لتقييم تقدمك في العلاج بالأوكسيجين، كما أن ذلك يزودك بفرصة لطرح أي أسئلة لديك.

العلاج بالأوكسيجين في الأمد القصير

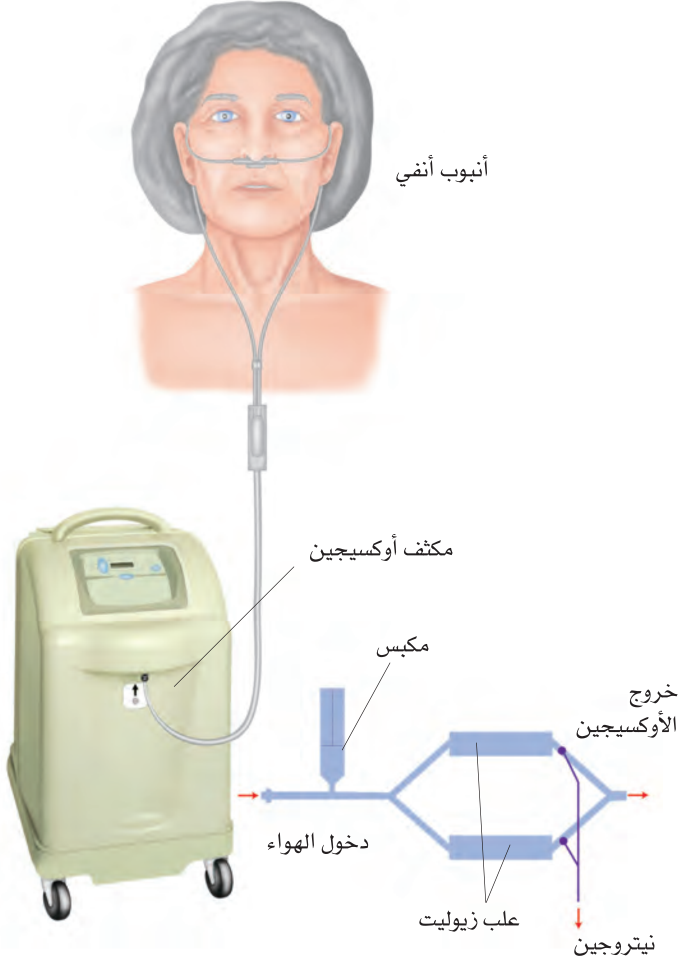
قد يوصف لك العلاج بالأوكسيجين أحياناً، ولكن ليس باستمرار، وذلك لمساعدتك في الأوقات التي تشعر فيها بزيادة ضيق التنفس أكثر من المعتاد. ويمكن أن يحدث ذلك في الأوقات التي تستريح فيها أو خلال فترات ما قبل وما بعد قيامك بنشاط جسدي.

ويستخدم العلاج بالأوكسيجين على الأمد القصير لمدة 10–20 دقيقة في المرة الواحدة لتخفيف ضيق التنفس، ويتم الحصول عليه غالباً بواسطة أسطوانة أوكسيجين في المنزل. وتزوّدك أسطوانة الأوكسيجين العادية بحوالى 11 ساعة من الأوكسيجين بمعدل تدفق ليترين في الدقيقة.

وينبغي أن تحفظ أسطوانة الأوكسيجين بعيداً عن أي مصدر حراري كالبوتاغاز أو النيران المفتوحة، فالحرارة قد تسبب زيادة الضغط، ما يؤدي إلى انفجار أسطوانة الأوكسيجين إذا فشلت أداة تخفيض الضغط في العمل.

مكثف الأوكسيجين

تقوم الكهرباء بتشغيل المكبس الذي يدخل هواء الغرفة في فلاتر كيميائية لإزالة الكثير من النيتروجين من الهواء وإنتاج غاز غني بالأوكسيجين.



أسطوانة الأوكسيجين

تحتوي الأسطوانات على أوكسيجين غازي مضغوط، ويتم إعادة ملؤها بواسطة مزود الأوكسيجين.



العلاج بالأوكسيجين المتنقل

يُوصف العلاج بالأوكسيجين المتنقل للأشخاص المتنقلين الذين يمكنهم مغادرة منازلهم، ويستخدم أثناء قيامهم بنشاط جسدي مرتبط بالحياة اليومية. كما يمكن إعطاؤه للأشخاص المستعدين لتلقي علاج طويل الأمد بالأوكسيجين.

الأوكسيجين المتنقل



ويتم تلقي العلاج بالأوكسيجين المتنقل من أجهزة متنقلة يمكن حملها على الكتف أو على الظهر باستخدام حوامل خاصة، وتوفّر حرية أكبر وقدرة على المشاركة في أنشطة أكثر. وهذه الأسطوانات المتنقلة متوفرة، ولكنها أصغر حجماً من الأسطوانات المنزلية. ويتم استهلاك هذه الأسطوانة في ساعتين فقط باستخدام معدلات تدفق تبلغ لترين في الدقيقة.

ويزودك الأوكسيجين السائل المبرد المضغوط بإمكانية أفضل للتنقل، ويستمر لوقتٍ أطول من أسطوانات الأوكسيجين المتنقلة،

إذ يتم تحويل الأوكسيجين السائل إلى غاز بعملية تدفئة قبل الاستخدام. ويوجد عادةً مقدار كاف من الأوكسيجين السائل في حاوية قابلة للحمل يستمر حوالى 8 ساعاتٍ بمعدل تدفق لترين في الدقيقة.

لا تشعر بالخجل عندما تستخدم الأوكسيجين خارج المنزل، فمعظم الناس سيتفهمون وسيرون أنك تحاوِل عيش حياتك بأفضل ما يكون والتغلب على إعاقتك. فكن واثقاً من نفسك، ولا تجعل الخجل يحول دون أن تكون نشطاً وفاعلاً.

السفر والعلاج بالأوكسيجين

ينبغي أن لا يمنعك تلقي العِلاج بالأوكسيجين منٍ السفر. وعلى الرغم من ذلك عليك دوماً أن تراجع طبيبك أولاً لتعلم إن كان القيام بذلك آمناً. فهذه النقطة مهمة جداً، خصوصاً إن كنت تخطط لرحلة على متن طائرة.

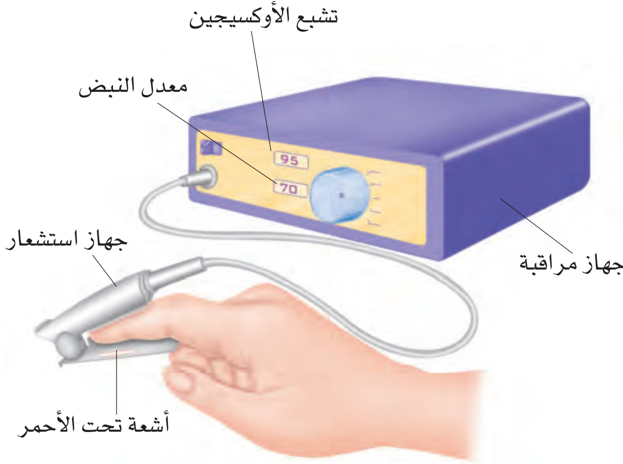
سيتحقق طبيبك من مستوى الأوكسيجين في دمك باستخدام مسبار بسيط يوضع عادةً على طرف أصبعك ويتصل بجهاز مراقبة لنسبة الأوكسيجين، يعرف بمقياسٍ التأكسج بالنبض. فإذا كان مستوى الأوكسيجين منخفضاً جداً سيقوم طبيبك بإحالتك إلى اختصاصي صدر.

بعد ذلك، سيتم تقييمك في المستشفى لمعرفة ما إذا كنت ستحتاج إلى مزيد من الأوكسيجين المكمل في أثناء رحلتك. ويتضمن هذا التقييم عادةً قياس استجابة جسدك لبيئة وهمية في كابينة طائرة.

فإذا اتضح أنك بحاجة إلى مزيد من الأوكسيجين في أثناء الرحلة، فعليك الاتصال بشركة الطيران لإطلاعها، إذ ستتصل الشركة حينئذ بالمستشفى لطلب معلومات حول مقدار الأوكسيجين المطلوب ومعدل تدفقه. وجدير بالذكر أنه يجب عليك دفع مقابل هذه الخدمة إضافة إلى قيمة تذكرتك العادية.

مقياس التأكسج بالنبض

يمكن أن يقوم طبيبك بتقييم مستوى الأوكسيجين في دمك سريعاً باستخدام مسبار يُشبك في طرف أصبعك، ويستخدم شعاع خفيف لتقييم مستوى الأوكسيجين، وهذا الإجراء لا يتسبب بحدوث أي ألم.



أحياناً يعاني بعض المرضى من مستوى متدنٍ جداً من الأوكسيجين في دمهم، ولا يُسمح لهم بالسفر حتى بوجودٍ أوكسيجين تكميلي. وثمة مرضى آخرون لا يناسبهم العلاج بالأوكسيجين. لذا لا تشعر باليأس إذا أخبرت بأنك لا تستطيع السفر بالطائرة، وعليك أن تفكر باستخدام بدائل أخرى كالسفر برّاً أو بحراً.

ثمة حاجة إلى التخطيط بحرص عند السفر، وخصوصاً إذا كنت تتلقى علاجاً بالأوكسيجين، ذلك أنك ستحتاج إلى استخدام الأوكسيجين في رحلتك. كما أنه قد يصعب عليك الحصول على الأوكسيجين المطلوب في المكان الذي ترغب في السفر إليه. فاستشر أصدقاءك الذين خبروا ذات التجربة واطلب منهم بعض الإرشادات في هذا الشأن، كما عليك مراجعة طبيبك الذي قد يتمكن من تقديم المساعدة أو نصائح مفيدة إليك.

التنفس الصناعي

على الرغم من استخدام جميع طرق العلاج الممكنة حين حدوث نوبة بالمستشفى، فقد يجد المريض نفسه أنه غير قادر على التنفس. لذا قد يقرر طبيب المستشفى وضع المريض على جهاز تنفس إذا استمر في المعاناة؛ إذ سيساعده جهاز التنفس الصناعي هذا على زيادة قدرته. وعموماً يعمل هذا الجهاز بتوليد ضغط إيجابي للمساعدة على توصيل الهواء إلى الرئتين. وهو مفيد خصوصاً بدأ المريض يشعر بالتعب بسبب الزفير.

وينقسم التنفس الصناعي إلى تنفس تخديري وآخر غير تخديري.

التنفس الصناعي التخديري

يتضمن هذا النوع التخدير العام وإدخال أنبوب إلى الحنجرة، وهو ما يعرف بعملية التنبيب. ويتم وصل الأنبوب بجهاز تنفس يساعد المريض على التنفس. وعلى المريض في هذه الحالة البقاء في وحدة العناية المركزة أثناء تلقي هذا النوع من العلاج. كما أنه سيبقى مُخدراً بشكل تام حتى تتحسن حاله لإزالة الأنبوب، وهو ما يعرف بعملية نزع الأنبوب.

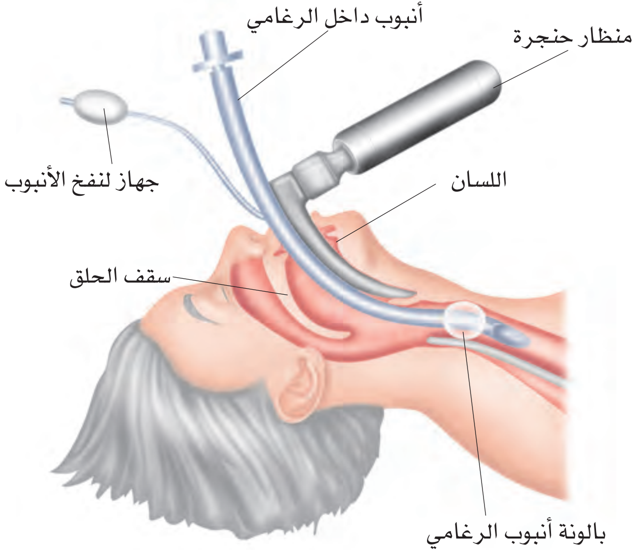
التنفس الصناعي غير التخديري

يفضل هذا النوع بشكل عام لعدم وجود تخدير أو استخدام للأنبوب في هذا النوع من التنفس. ولكن سيتعين على المريض استخدام قناع مقوى لمنع الهواء من التسرب. وقد يشعر المريض بعدم الراحة في البداية، ولكن عليه أن لا يقلق لأنه سوف يتعوّد على القناع وعلى الضغط الناتج عن جهاز التنفس الصناعي، وسيجد أن تنفسه بات أسهل. ويمكن إجراء التنفس الصناعي في وحدة مراقبة خاصة داخل المستشفى.

وسيتم فصل المريض تدريجياً عن جهاز التنفس في الوقت الذي

التنفس الصناعي التخديري

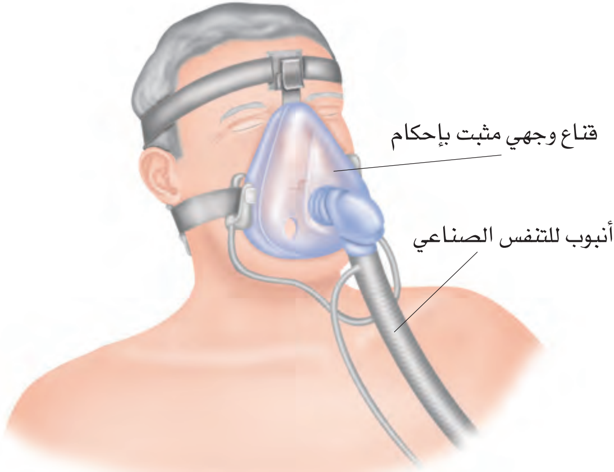
يتم تخدير المريض أولاً، ثم يستخدم الطبيب منظار للحنجرة لرؤية الحلق، ويتم تمرير أنبوب داخل الرغامي (القصبة الهوائية)، ويتم النفخ بطرف الأنبوب لعمل فقاعة داخل القصبة الهوائية، ثم يتم توصيل المريض بجهاز التنفس الصناعي.



يبدأ فيه بالتعافي. ونؤكد مجدداً أن المريض قد يشعر بعدم الراحة في البداية. وقد يجد أنه يتنفس بصعوبة من دون جهاز تنفس، ولكن هذا أمر عادي متوقع. وعلى المريض أن يتذكّر أن جهاز التنفس كان يساعده في عملية التنفس، وأنه بات الآن يقوم بذلك وحده من أي مساعدة.

التنفس الصناعي غير التخديري

يهدف هذا النوع من التنفس الصناعي بشكل أساسي إلى تقليل شعور المريض بعدم الراحة وتجنب التعقيدات المرتبطة بالتنفس الصناعي التخديري.



الجراحة

الجراحة في داء الانسداد الرئوي المزمن هي عملية صعبة، وتنطوي على كثير من التعقيدات المحتملة. فبعض المرضى الذين تُجرى لهم هذه العملية يفارقون الحياة. ولا يُنصح معظم الذين يعانون من داء الانسداد الرئوي المزمن بالخضوع للجراحة لأن كثيرين منهم لن يستفيدوا منها. وأما بالنسبة إلى الأشخاص القليلين الذين قد يستفيدون من الجراحة، فتستخدم معايير صارمة، ذلك لضمان النتيجة القصوى وأفضل فرصة للبقاء.

جراحة تقليل حجم الرئة

يعرف الإجراء الجراحي الأكثر شيوعاً بـ «جراحة تقليل حجم الرئة»، ويتضمن ذلك إزالة الأجزاء التالفة من الرئة التي تسبب بها هذا المرض. ويتيح هذا الإجراء لباقي الأجزاء السليمة من الرئة بالعمل بشكلٍ أفضل، إذ سيتركّز جهد التنفس على تلك الأجزاء. ويحدث تحسنٌ في التنفس بعد نجاحٍ الجراحة لأن هذه العملية ستتيح عودة الحجاب الحاجز أيضاً إلى شكله الطبيعي، ما يتيح حدوث تنفس بكفاءة أكبر.

استئصال الفقاعات

ثمة نوع آخر من الجراحة يعرف بـ «استئصال الفقاعات». ويلائم هذا النوع فقط الأشخاص الذين يعانون من وجود فقاعة كبيرة. والفقاعة عبارة عن كيس هوائي في شكل كرة، يتكوّن نتيجة احتباس الهواء في جزء تالف من الرئة. ويتحسن التنفس عادة بعد إجراء هذه العملية، لأن الرئتين تبدآن بالعمل بشكلٍ أفضل بعد إزالة الفقاعة.

زرع الرئة

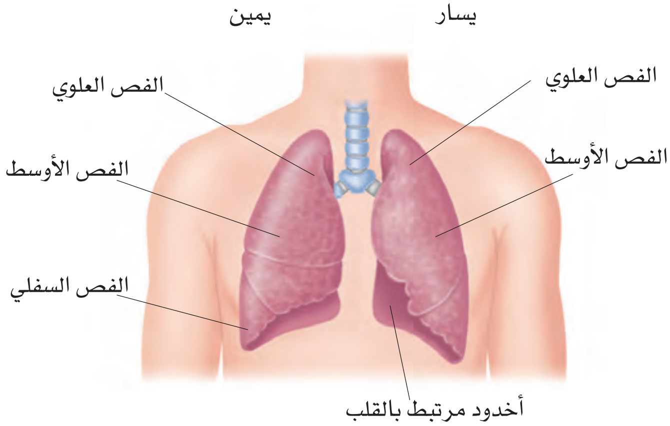
يتوفر خيار زرع الرئة أيضاً لمرضى داء الانسداد الرئوي المزمن. غير أن عملية الاختيار تتسم بالصرامة وينبغي اتباع معايير عديدة صارمة. فإذا كنت تعتقد أن عملية زرع الرئة تناسبك، فستوضع على قائمة الانتظار. فهناك حاجة للوقت لإيجاد متبرع مطابق لك، إذ يوجد نقصٌ عام في المتبرعين بالأعضاء على المستوى المحلي.

عملية تقليل حجم الرئة

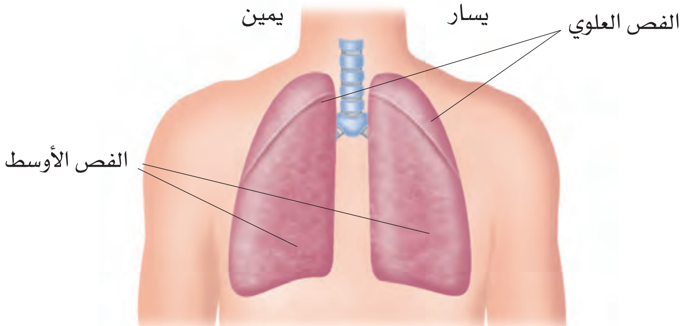
عبارة عن عملية جراحية تُجرى لإزالة النسيج التالف والمنتفخ من الرئة، وتتضمن هذه العملية:

- تقليل حجم الرئة المنتفخة.
- السماح بتمدد الجزء الباقي من الرئة والقيام بعمله بشكلٍ أفضل، حيث تنقسم الرئة إلى فلقتين كما هو موضح أدناه.

منظر أمامي لرئتين سليمتين



منظر خلفي لرئتين سليمتين



النقاط الأساسية

- قد يتطلب البعض العلاج بالأوكسيجين، ولكن لا يمكن علاج جميع مرضى داء الانسداد الرئوي المزمن بهذا النوع من العلاج، إذ توجد معايير صارمة ينبغي اتباعها قبل وصف العلاج بالأوكسيجين
- إذا كنت تتلقى العلاج بالأوكسيجين ينبغي عليك أنت ومن حولك عدم التدخين، إذ يمثّل ذلك خطورة عليك. وقد يؤدي إلى حدوث حروق شديدة أو قد يؤدي إلى الوفاة، ولا تُنصح بالعلاج المنزلي بالأوكسيجين، ما لم تتوقف عن التدخين
- إذا كنت بحاجة إلى العلاج بالأوكسيجين فسوف يقرر طبيبك ما إذا كنت ستستخدمه أحياناً أم بانتظام بحدٍ أدنى لمدة 15 ساعة يومياً
- ستحتاج إلى زيارة طبيبك قبل التخطيط لرحلة قد تتضمن السفر بالطائرة
- الجراحة مناسبة فقط لمجموعة من الأشخاص المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن، والذين يتم انتقاؤهم بعناية، فجراحة الرئة صعبة وتتضمن تعقيدات قد تكون قاتلة

تقديم الدعم لمرضى داء الانسداد الرئوي المزمن

الإقلاع عن التدخين

من المعروف أن التدخين هو السبب الرئيسي للأمراض التي يمكن الوقاية منها، وللموت المبكر في جميع أنحاء العالم. فالتدخين يسبب الإدمان، والقلق، والربو، وسرطان المثانة، والعمى، وسرطان العنق، وداء الانسداد الرئوي المزمن، والموت السريري، والجنون، ومرض السكر، والأزمات القلبية، وأمراض القلب، والعجز الجنسي، والعقم، وسرطان الكُلى، وسرطان الحنجرة، وسرطان الدم، وسرطان الشفاه، وانخفاض وزن المواليد، وسرطان الرئة، والإجهاض، وسرطان الفم، وسرطان المريء، وسرطان البنكرياس، والالتهاب الرئوي، وضعف الدورة الدموية، وتضاؤل القدرة على الشفاء من الإصابات، والولادة المبكرة، وسرطان المعدة، وقرحة المعدة، والتوتر، والسكتة الدماغية، وسرطان الحلق، وأمراضٌ أخرى كثيرة.

لا يهم إذا كنت مدخناً لسنوات عديدة، فلم يفت الأوان بعد للتوقف عن التدخين، فهناك فوائد فورية هائلة إذا توقفت عن التدخين حتى لو كنت مدخناً لأكثر من 20 عاماً. ففي غضون نصف ساعة من التوقف عن التدخين سيتحسن ضغط دمك ومعدل نبضات قلبك، بينما تبدأ يداك وقدماك في الشعور بالدفء، وسيرتفع

مستوى الأوكسيجين في دمك في غضون 8 ساعات وسيقل خطر الإصابة بأزمة قلبية في غضون 24 ساعة.

كما ستتحسن حاستي الشم والتذوق لديك في غضون 48 ساعة، بينما سيصبح تنفسك أسهل خلال 72 ساعة، وتتحسن دورتك الدموية في غضون أسبوعين. وستزداد الكفاءة الوظيفية لرئتيك بمقدار الثلث في غضون شهر. وأما في غضون ثلاثة شهور، فسيكون نشاطك الجسدي أسهل بكثير، فيما تستمر دورتك الدموية ووظيفة رئتيك في التحسن.

سوف تشعر بانخفاض عدد المرات التي تشعر فيها بضيق التنفس والسعال والاهتياج والتعب والإجهاد خلال تسعة شهور، وسيقل خطر إصابتك بأمراض القلب إلى النصف في غضون عام. كما ستقل احتمالات إصابتك بسكتة دماغية، وكأنك شخص لم يدخن منذ خمسة أعوام. كما سيقل خطر إصابتك بسرطان الرئة إلى النصف في غضون أعوام. وسينخفض خطر إصابتك بأزمات قلبية والموت المبكر في غضون 15 عام إلى مستوى مشابه لشخص لم يدخن طوال حياته. وبذلك تحصد فوائد جمة، ليس فقط بتوقفك عن التدخين بصورةٍ مباشرةٍ، ولكن بالابتعاد التام أيضاً عن دخان التبغ.

ولكن التوقف عن التدخين ليس خطوة سهلة. فالنيكوتين – وهو أحد المواد الكيميائية الموجودة في دخان التبغ – يسبب الإدمان، إذ يصبح المدخِّنون خاضعين للنيكوتين فهو يمارس، فور امتصاصه في مجرى الدم، تأثيراً إدمانياً مثل المواد الممنوعة.

وتتمثّل الخطوة الأولى في التوقف عن التدخين باتخاذ القرار. فمتى ما تم اتخاذ القرار تصبح الخطوة التالية هي امتلاك الإرادة للإقلاع عن التدخين. فالتدخين مثله مثل العادات القديمة التي يصعب أو يستحيل التخلّي عنها. فحاول التفكير في أي شيء آخر عندما تشاهد إغراءات التدخين، واشغل نفسك في أنشطة مختلفة في وقت، فراغك أو ابدأ بممارسة عادة جديدة.

قد تعاني من ضعف وتقع في زلّات عندما تخذلك إرادتك.

فحافظ على قرارك واستمر في عزمك على التوقف عن التدخين، واعم أن بمقدورك القيام بذلك.

تذكر أنك لست وحدك في هذا الكفاح، فهناك كثيرون عانوا من نفس وضعك، ولكنهم نجحوا في الإقلاع عن التدخين. وسيتمكن طبيبك من تزويدك بالمساعدة والدعم، وكذلك إحالتك إلى مركز محلي في منطقتك لتقديم خدمات دعم الإقلاع عن التدخين، والذي عادةً ما يتضمن أطباء وممرضات وصيادلة ومستشارين متخصصين.

من المرجح أيضاً أن تنجح في التوقف عن التدخين إذا كان المحيطون بك لا يدخنون. ولكن إذا كان ثمة أفراد من عائلتك يدخنون، فيمكنهم مساعدتك بشكلٍ كبير بتوقفهم هم أيضاً عن التدخين.

استبدال النيكوتين

قد تشعر برغبة شديدة في التدخين أو تصبح حاد الطباع في بداية توقفك عن التدخين، ويسمى ذلك بأعراض الانسحاب. وتحدث هذه الأعراض بسبب الإدمان على النيكوتين وتكون متوقعة. وهناك طريقة للتغلب على أعراض الانسحاب وهي استخدام العلاجات البديلة للنيكوتين، تستطيع استشارة طبيبك أو الصيدلي بخصوص ذلك.

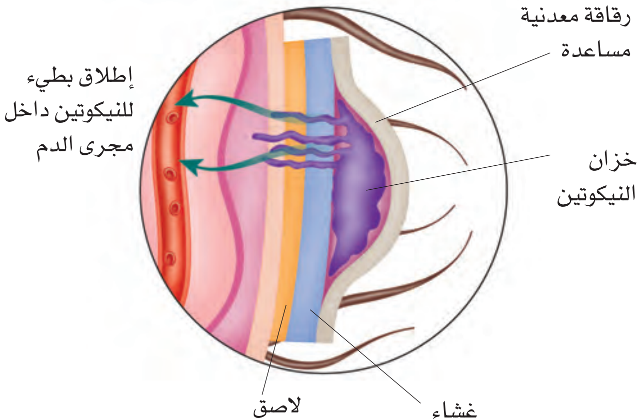
قد يزيد استخدام منتجات النيكوتين من نجاحك في الإقلاع عن التدخين، وهي تأتي في أشكال مختلفة أكثرها شيوعاً هي لاصقات النيكوتين، والتي يمكنك لصقها على جلدك، وعادةً على ذراعك. ويستمر مفعول اللاصقة لمدة يوم واحد، وتحتوي تلك اللاصقات على النيكوتين الذي يتوغل ببطء إلى جسمك، ما يساعد في مواجهة أعراض الانسحاب والرغبة في التدخين.

كما يمكنك اللجوء إلى طبيبك إذ يمكنه إعطاءك وصفة أولية لمدة أسبوع على الأقل، يمكن تمديدها حتى ثلاثة أسابيع أخرى بحسب التقدم الذي تحرزه، وأحياناً قد يتطلب الأمر تمديد فترة العلاج لمدةٍ أطول.

طريقة عمل لاصقة النيكوتين

يمكن أن تساعدك العلاجات البديلة للنيكوتين في أعراض الانسحاب، اسأل طبيبك أو الصيدلي حول ذلك.





سيكون عليك التعاون مع طبيبك الذي قد يحيلك إلى استشاري تدخين لمساعدتك على التغلب على أعراض الانسحاب بطريقة منظمة.

وتتوفّر منتجات النيكوتين في شكل لبان (علكة) للمضغ أو اقراص أو حتى كبسولات، وأحياناً تكون في شكل رذاذ أنفي وأدوات استنشاق، اختر العلاج البديل الذي يناسبك ويساعدك بشكلٍ أفضل في الانتصار في معركتك للتوقف عن التدخين.

الأدوية غير النيكوتينية

البوبروبيون (زيبان)

ثمة علاجات غير نيكوتينية يمكنها المساعدة في حال استعدادك ورغبتك في الإقلاع عن التدخين، إذ تقوم بكسر دائرة إدمان النيكوتين بالعمل مباشرةً على مسالك الإدمان والانسحاب في المخ، وهي تؤثر في رغبتك في الاستمرار في التدخين، وتقلّل من توقك للتدخين.

كما يمكنها أيضاً المساعدة في أعراض الانسحاب إذ تساعد الجسم على التكيف من دون وجود النيكوتين. وقد تتسبب بجفاف الفم والصداع واضطرابات في النوم، ولكنها نادراً ما تسبب نوبات مرضية. فقم بزيارة طبيبك فهو القادر على توفير أفضل وسيلة لك في هذا العلاج.

تسير العملية عادةً كما يلي: تقرر أنك ستتوقف عن التدخين في يوم معين، بعدها تبدأ في العلاج بينما تظل تدخن لمدة أسبوعين قبلَ التاريخ المحدد، سوف تقل رغبتك في التدخين تدريجياً عند بدء العلاج في العمل، وتكون مدة العلاج عادةً 8 أسابيع تقريباً.

فارينسيلين (شامبيكس)

هذا الدواء يمكنه مساعدتك على ترك التدخين بالحدّ من

رغبتك وشعورك بالسعادة عند التدخين، وهو علاج غير نيكوتيني يعمل بمنع آثار النيكوتين في الدماغ، وهو يقلّل من شعورك بالسعادة عند التدخين، كما قد يقلّل أيضاً من شعورك بالغثيان.

ينبغي بدء العلاج قبل أسبوعين من التاريخ المحدد للتوقف، ويستمر عادةً حوالى 12 أسبوعاً.

التقليل أم التوقف؟

ثمة شعور عام بأن الطريقة المثلى للإقلاع عن التدخين هو التوقف التام مع تلقي الدعم المناسب. وأما التقليل في البداية ثم التوقف، فينصح به فقط المدخنين الذين لا يفكرون في التوقف على الإطلاق.

إعادة تأهيل الرئة

إعادة تأهيل الرئة هو عبارة عن برنامج فردي مخصص يهدف إلى المساعدة على التعايش مع داء الانسداد الرئوي المزمن، إذ يحاول اختصاصيون صحيّون ذوو تخصصات متنوعة تزويدك بالمساعدة والدعم طوال فترة البرنامج، وهو ما يُعرف بـ «أسلوب الفريق متعدد التخصصات».

كما تُعقد برامج ودورات إعادة التأهيل الرئوي في أماكن عديدة مختلفة تتراوح بين قسم في مستشفى محلي في منطقتك أو في صالة قروية في مجتمع محلي. ويعتمد ذلك كثيراً على المنطقة التي تعيش فيها وعلى توفّر محلي للموظفين والمعدات. وسيتعين إحالتك إلى اختصاصي صدر لإدراجك في برنامج إعادة التأهيل الرئوي. ومن المحتمل أيضاً أن يتم وضعك على قائمة الانتظار، إذ غالباً ما يكون ثمة أماكن محدودة في تلك الدورات الشهيرة.

المعالجون الفيزيائيون

سيقوم المعالجون الفيزيائيون بشرح كيفية تقوية عضلاتك بواسطة التمارين المخصصة التي تناسبك. وأما الغرض من هذه التمارين فهو زيادة قوتك وقدرة عضلاتك على العمل.

كما تستهدف تلك التمارين عموماً الجسم كله، على الرغم من التركيز قليلاً على مجموعات عضلية معينة. فعلى سبيل المثال قد تجد أنك بتحسين عضلات صدرك ستكون قادراً على التنفس بشكل أفضل.

وباتباع نظام وبرنامج تدريب منظّم يمكن أن تصبح أقوى وأكثر قدرة على القيام بالأشياء بجهد أقل من السابق. فعلى سبيل المثال قد تجد أنك قادر على صعود السلالم من دون أن تلهث كثيراً، أو قادر على المشي أكثر من دون أن ترتاح عدة مرات. فالتحسن الذي تلحظه في تنفسك قد يكون بنفس القدر الذي تحصل عليه من العلاج بالاستنشاق.

الممرضات المتخصصات

الممرضات المتخصصات قادرات على تزويدك بأحدث التطورات في التعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن، فهن قادرات على تعليمك الكثير عن حالتك وتوعيتك وتزويدك بمعلومات مهمة. كما سوف تتعلم كيفية التعامل بشكل أفضل وتتعلم ما ينبغي عليك القيام به في حال إصابتك بنوبة. فضلاً عن أنه سيتم تقييم طريقة وجهاز استنشاقك، لضمان أن جهاز الاستنشاق الذي تستخدمه يناسبك، وأنك قادر على استخدامه كما يجب.

المعالجون المهنيون

سيكون بمقدور المعالجين المهنيين تزويدك بالنصائح اللازمة

بشأن كيفية التعامل مع الصعوبات الجسدية التي تواجهها مع داء الانسداد الرئوي المزمن. وسوف يزودك هؤلاء باقتراحات مفيدة بشأن كيفية إجراء تعديلات على منزلك أو مكان عملك بحيث يكون أكثر راحة لك.

كما أنك قد تجد أنك بحاجة إلى مساعدة عند صعود السلالم أو الدخول إلى المرحاض والخروج منه. ولكنك ستجد أن المعالجين المهنيين يتمتعون بالقدرة على تقييم احتياجاتك وتزويدك بمعدات، كمصعد السلالم. وقد يقترحون عليك أيضاً إجراء تعديلات مفيدة في منزلك.

اختصاصيو التغذية

سوف يرشدك اختصاصيو التغذية إلى تناول الوجبات الغذائية التي تناسبك، وإلى تطوير نظام غذائي صحي. فمن المهم أن تحافظ على وزن مثالي، ففقدان الوزن سمة معتادة في داء الانسداد الرئوي المزمن، لذا يتمتع اختصاصيو التغذية بالقدرة على معالجة ذلك وتزويدك بمساعدة خبيرة.

كما أن الغذاء الصحي سيحسن من صحتك العامة ومن مقاومتك للأمراض. وسيتم إرشادك إلى أنواع الطعام المُثلى. كما سيتم إرشادك لتجنب تناول أطعمة معينة غير صحية.

خطط الدعم المنزلي

قد تجد أنك بعد إدخالك المستشفى إثر إصابتك بنوبة، يتم إرسالك إلى المنزل مبكراً. وأحياناً يرسلك طبيب المستشفى، بعد إخضاعك لفحص دقيق، إلى المنزل فوراً للحد من خطر إصابتك بعدوى من المستشفى. وحالما تعود إلى المنزل تقوم الممرضات المتخصصات بدعمك وزيارتك يومياً. وتُعرف هذه الخطط بـ «المستشفى المنزلي» أو «خطط المساعدة المنزلية».

ومن تدابير هذه الخطط أن تزوّدك الممرضات المتخصصات بمعدات قد تحتاج إليها، كجهاز الرذاذ للاستنشاق أثناء نوباتك. كما يتابعن علاجك ويتأكدن من أنك تتعافى من النوبة. وغالباً ما يتعافى العديد من المرضى الذين يعودون إلى منازلهم بعد تعرضهم لنوبات، ويتلقون خطة دعم منزلي.

ولكن إذا لم تشعر بالتحسن أو ساءت حالتك في أي مرحلة من العلاج في المنزل، فسيتم الإشارة عليك بالعودة إلى المستشفى فوراً، حيث سترتب الممرضات المتخصصات نقلك مباشرةً إلى جناح طبي حيث يمكنك تلقي علاج أفضل فيه.

التحصين

للتقليل من خطر الإصابة بنوبة يوصى بتلقي لقاح ضد الإنفلونزا، لذا ينبغي عليك مراجعة الطبيب لتلقي تحصين سنوي، يُعطى عادةً في موسم الشتاء. ويُصنع هذا اللقاح من فيروس إنفلونزا ميت أو غير نشط، وهو ضروري لتحفيز جهاز المناعة لديك لمكافحة فيروس الإنفلونزا النشط إذا ما أصاب جسمك.

الآثار الجانبية

قد يعاني بعض الأشخاص من ألم أو احمرار أو تورم في مكان الحقن بعد تلقي لقاح الإنفلونزا. غير أن هذه الأعراض تستقر عادة، ولكن إذا لم تتحسن أو ساءت حالتك، فينبغي عليك زيارة الطبيب.

قد تعاني إضافة إلى الآثار في مكان حقن اللقاح، آثار جانبية في جسمك بشكلٍ عام. ويحدث ذلك نادراً، ولكنك قد تشعر بالألم في جسمك بعد الحقن. ويشيع ذلك أكثر في الأشخاص الذين يتلقون اللقاح لأول مرة.

كما قد تعاني أيضاً من حمى بعد تلقي لقاح الإنفلونزا، ويمكن أن تريحك الأدوية البسيطة كالباراسيتامول من تلك الآلام والأوجاع،

كما أنها تساعد على خفض درجة الحرارة المرتفعة. وستقل هذه الآثار الجانبية مع كل لقاح تتلقاه.

هل يمكن تحصين أي شخص؟

يجب أن تعلم أن لقاح الإنفلونزا لا يناسب الجميع. فعلى سبيل المثال إذا كنت تعاني من حساسية من البيض (فهو يستخدم في صنع اللقاح) فعليك استشارة طبيبك بخصوص ذلك. كما لا ينصح بالتحصين مجدداً إذا أصبت برد فعل عكسي في المرة السابقة. وهنا يبرز دور طبيبك مرة أخرى فهو قادر على تقديم النصائح لك بهذا الخصوص.

كما لا يضمن التحصين ضد الإنفلونزا عدم إصابتك بها. فقد ثبت أن البعض أصيبوا بالإنفلونزا بعد تلقي اللقاح. ولكن ذلك نادراً ما يحدث، وحتى لو حدث تكون أعراض الإنفلونزا أخف بكثير منها عن شخصٍ لم يتلقه. وينبغي أيضاً أن تدرك أنَّ لقاح الإنفلونزا لن يحميك ضد الفيروسات الأخرى، بما في ذلك نزلة البرد الشائعة.

لماذا أحتاج إلى تلقي اللقاح كل عام؟

يتم إعطاء لقاح الإنفلونزا كل عام لعدة أسباب. ففيروسات الإنفلونزا التي تسبب الإنفلونزا في أحد الأعوام قد تختلف في العام الذي يليه. فهناك العديد من السلالات المختلفة من الفيروسات حولنا، وتختلف الفيروسات التي تسبب الإنفلونزا من عام إلى آخر. ولذا فاللقاح في عام ما قد يكون غير فعال في عام آخرٍ، تنشأ فيه سلالة جديدة من الفيروس المسبب للإنفلونزا، فضلاً عن أن الحماية التي يقدمها اللقاح تتضاءل بمرور الوقت. ولذا ينبغي أن تحافظ على موعدك السنوي لتلقي اللقاح.

إضافة إلى ذلك يفضّل أن تتلقى اللقاح ضد البكتيريا الرئوية

التي تسبب الالتهاب الرئوي، فمعظم الناس يحتاجون إلى هذا اللقاح مرة واحدة، فاستشر طبيبك بهذا الشأن.

تجنب العدوى

قد يكون من المفيد أيضاً تجنب الأماكن المزدحمة وخصوصاً خلال أشهر الشتاء، فعندما يزدحم الناس في مكان مغلق يتزايد احتمال الإصابة بالعدوى. فالعديد من أنواع العدوى كالإنفلونزا والالتهاب الرئوي، تنتشر عبر الجو بواسطة قطرات معدية تنتج عادة من السعال. ويفضّل ابتعادك بطريقة مهذبة إذا كان ثمة مريض يسعل بجوارك. فهم سيتفهمون حالتك كونك أكثر عرضة للعدوى والاحتياطات اللازمة للحد من الإصابة بها. وتذكر أنه إذا كان صديقك أو قريبك مريضاً بالإنفلونزا أو الالتهاب الرئوي، فتُنصح بزيارتهم بعد تعافيهم تماماً. ويمكنك إبداء اهتمامك بهم بالتحدث إليهم بواسطة الهاتف أو بإرسال بطاقة مجاملة، أو بالتواصل معهم عبر البريد الإلكتروني.

أما إذا كان من يقوم على رعايتك في المنزل، فإن أبسط وأهم احتياط يمكنك اتخاذه لمنع العدوى هو أن تطلب منهم غسل أيديهم دائماً قبل الاقتراب منك وبعده. كما عليك استخدام الكثير من الصابون السائل والماء الدافئ. وعليك غسل يديك لمدة 20 ثانية على الأقل، ولا تنسَ غسل أظافرك، فغسل اليدين جيداً يقلّل من احتمال إصابتك بالعدوى من الأيدي الملوثة.

كما عليك أيضاً الحفاظ على نظافة أجهزة الاستنشاق والفصل والرذاذ في جميع الأوقات. فهذا لن يساعدك فقط على ضمان عملها بكفاءة، بل سيساعدك أيضاً على الحدّ من الإصابة بالعدوى.

إذا كنت تستخدم أجهزة أوكسيجين فمن المهم تنظيف فلتر

الهواء وفلتر المكبس بانتظام وفقاً لتعليمات المصنع لمنع التلوث والعدوى.

سرطان الرئة

ثمة خطر متزايد من تطور سرطان الرئة في الحالات التي لها تاريخ سابق في التدخين. وسرطان الرئة عبارة عن نمو لخلايا غير سوية في نسيج الرئة بشكل لا يمكن السيطرة عليه. ويزداد احتمال الإصابة بسرطان الرئة إذا كنت لا تزال تدخن. لذا عليك أن تعرف أن هناك علامات تحذيرية معينة يمكن أن تدل على وجود سرطان بالرئة، فيجب عليك رؤية طبيبك إذا:

- بدأت تسعل دماً
- أصبحت تتعب بشكل متزايد
- فقدت شهيتك وبدأت تفقد وزنك من دون أسباب واضحة

ولكن تلك الأعراض لا تعني بالضرورة أنك مصاب بسرطانٍ في الرئة، وسوف تحتاج إلى إجراء فحوصات إضافية وإحالتك إلى اختصاصي صدر في المستشفى.

نظرة إلى مستقبل المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن

إن التلف الذي يسببه داء الانسداد الرئوي المزمن في الرئتين غير قابل للشفاء. وعلى الرغم من ذلك يمكن إبطاء تقدم الحالة، إذ يمكن تحسين ضيق التنفس الذي يتم بمعرفة أكبر قدر ممكن من المعلومات عن حالتك، وكيفية التعامل معها على أفضل وجه.

تتوفر معلومات كثيرة عن طريق عيادة الطبيب العام والمستشفى ومجموعات الدعم المحلي ووسائل الإعلام والكتب والإنترنت. ومع

العلاج والدعم الصحيحين ستكون قادراً على تحسين نوعية حياتك والتعايش جيداً مع ضيق التنفس. كما ستكون قادراً على إدراك متى ينبغي طلب المساعدة من طبيبك، وتعلم كيفية الحدّ من إصابتك بالنوبات، فلا تيأس أبداً وكن إيجابياً على الدوام.

النقاط الأساسية

- التوقف عن التدخين مهم جداً، وهو الخطوة الأولى في مكافحة داء الانسداد الرئوي المزمن، ويتوفّر الدعم لمساعدتك على الإقلاع عن التدخين إذا كنت تواجه صعوبة في ذلك
- معرفة الكثير عن داء الانسداد الرئوي المزمن سيساعدك على التعايش بشكلٍ أفضل مع المرض
- حضور جلسات إعادة تأهيل الرئة طريقة جيدة لتحسين نوعية حياتك
- خطط الدعم المنزلي تكتسب شعبية كبيرة، ومن المرجح أن يكون لدى المستشفى المحلي في منطقتك مثل هذه الخطط، فهي تساعد على دعمك بشكلٍ أفضل في المنزل وتجنب إقامتك إقامة طويلة في المستشفيات بلا داعٍ
- من المهم جداً تلقي اللقاحات والتحصينات أولاً بأول حتى يتم الحد من الإصابة بالنوبات إلى الحد الأدنى
- حاول الحفاظ على نظرة إيجابية ومتفائلة تجاه الحياة

التعايش مع داء الانسداد الرئوي المزمن

التمارين الرياضية

إنٍ ممارسة أي شكل من أشكال التمرينات الرياضية سيكون مفيداً. ولا يتحتم عليك الذهاب إلٍى صالة رياضية، فهناك تمارين خفيفة تساعدك على البقاء نشيطاً، كالمشي بسرعة أو حتى التمشي في متنزه.

غير أن هناك أشخاص يتمتعون بالقدرة على القيام بأكثر مما يفعله آخرون، ولكن ينبغي ألا تجهد نفسك وتبالغ في التمارين. فاعرف حدودك جيداً ولا تتجاوزها.

ثمة مصابون بداء الانسداد الرئوي المزمن يتلقون العلاج بالأوكسيجين في المنزل. فهذا لا يعني أن يلزموا منازلهم. فتحدّث مع طبيبك عن أجهزة الأوكسيجين المحمولة التي يمكنك حملها بسهولة معك أينما ذهبت خارجٍ المنزلٍ.

حاول دوماً أن تبقى نشطاً جسدياً، فهذا يحسّن دورتك الدموية ويساعدك في الحصول على الأوكسيجين الذي يحتاج إليه جسدك. وسوف تشعر بالتحسن من ذلك. وقد تجد أنك غير قادر على القيام بالكثير في البداية، ولكن طاقتك ستتحسن مع الوقت، فتلك العملية تدريجية. فاستمر في الحفاظ على تركيزك والتزامك.

كما يستطيع مُعالجك الفيزيائي تقديم النصح إليك بشأن التمارين الملائمة لك، إذ ثمة أنواع مختلفة من التمارين المتاحة. فبعضها يعمل على مناطق مختلفة من جسدك، وبعضها متخصص ويركّز على تطوير منطقة معينة، كالجزء العلوي من الجسم والصدر لمساعدتك على التنفس.

طرق التعامل مع داء الانسداد الرئوي المزمن

قد تساعدك المعلومات التالية المأخوذة من مؤسسة الطب السريري الأمريكية في كليفلاند، فهي عبارة عن نصائح عملية ومفيدة للتحكم في السعال والتنفس البطني والتنفس بالشفاه المزمومة.

التحكم في السعال

يمكن أن يتسبب داء الانسداد الرئوي المزمن في إفراز كثير من البلغم، ما يؤدي إلى حدوث سعال متكرر. ولكن السعال ليس فاعلاً دوماً في التخلص من البلغم الزائد من الرئتين. فالسعال الشديد والمتفجر يسبب انهيار ممرات الهواء وتشنجها، وبالتالي احتباس البلغم.

أما السعال الفاعل، أو الذي يمكن التحكم فيه، فهو الذي يتأتى من أعماق الرئتين، ويكون قوياً فقط بالمقدار الذي يكفي لتليين وطرد البلغم عبر الممرات الهوائية من دون التسبب في تضييقها وانهيارها. فالتحكم في السعال يحافظ على الطاقة، وبالتالي على الأوكسيجين.

طريقة التحكم في السعال

للسعال بشكلٍ فاعل اتبع ما يلي:

- اجلس على مقعدٍ أو على حافة السرير، وضع كلتا قدميك على الأرض، واتكئ قليلاً إلى الأمام، واسترخِ.
- إطوِ ذراعيك على بطنك وخذ نفساً ببطء من أنفك، فقوة

السعال تأتي من الهواء المتحرك.

- للزفير: اتكئ للأمام، واضغط على ذراعيك مقابل بطنك، اسعل مرتين أو ثلاثة عبر فم مفتوح قليلاً، ويتعين أن يكون السعال قصيراً وحاداً. فالسعلة الأولى تلين البلغم وتحركه عبر الممرات الهوائية، والسعلة الثانية والثالثة تمكنك من طرد البلغم وإخراجه.
- خذ نفساً ثانياً واستنشق ببطء وبلطف عبر الأنف، فهذا النفس الخفيف يساعد على منع البلغم من العودة مرةً أخرى إلى الممرات الهوائية.
- استرح.
- كرر تلك العملية عند الحاجة.

نصائح

تجنب الاستنشاق بسرعة وعمق من فمك بعد السعال، فالتنفس بسرعة يمكن أن يعرقل حركة البلغم إلى أعلى الرئتين وخارجهما، وقد يتسبب بسعال لا يمكن التحكم فيه.

تناول من ست إلى ثمانية أكواب من السوائل يومياً، ما لم يخبرك الطبيب بتقليل مقدار السوائل.

عندما يكون البلغم رقيقاً يكون السعال سهلاً.

استخدم طريقة التحكم في السعال بعد استخدام علاج موسعات القُصيبات أو في أي وقتٍ تشعر فيه بوجود بلغم كثير.

أدوات التخلص من البلغم

إذا كنت تعاني من مشكلات في سعل الإفرازات يمكن لطبيبك أن يصف لك وسيلة للتخلص من البلغم كالجهاز الهزاز أو صمام الضغط الزفيري الإيجابي، وتوجد وسائل أخرى في السوق للتخلص من البلغم يمكن أن يصفها لك طبيبك.

الجهاز الهزاز

جهاز للتخلص من البلغم يساعد على تليينه في الممرات الهوائية بحيث تستطيع سعله بسهولةٍ أكبر، ويتكون هذا الجهاز من:

- أداة للفم
- غلاف واقي
- كرة من الصلب الذي لا يصدأ عالي الكثافة
- وعاء دائري

عندما تزفر يقوم الهواء بتحريك الكرة بالداخل، ما يسبب اهتزازات في رئتيك. وتقوم تلك الاهتزازات بتليين البلغم، بحيث يمكن تحريكه إلى أعلى وإخراجه من الممرات الهوائية.

صمام الضغط الزفيري الإيجابي

يقوم هذا الصمام بتوليد مقاومة للهواء الذي تزفره ويُعرف بـ «الضغط الزفيري الإيجابي». وقد تختلف المقاومة من صمام الضغط الزفيري الإيجابي، لذا فإن طبيبك أو معالجك هو القادر على تحديد الضبط الذي يعمل بالشكل المناسب لك.

لاستخدام صمام الضغط الزفيريِ الإيجابِي ضع أداة الفم في فمك واغلق شفتيك حولها. خذ نفساً عميقاً باستخدام الحجاب الحاجز ثم ازفر ببطء وبقوة معتدلة عبر الصمام أحادي الاتجاه لأطول وقت ممكن. فالضغط المتزايد في الممرات الهوائية سيمنحك الشعور بالرغبة في السعال. فعندما تشعر بذلك خُذ نفساً عميقاً واحبسه لمدة 3 ثوانٍ، ثم اسعل لتليين البلغم.

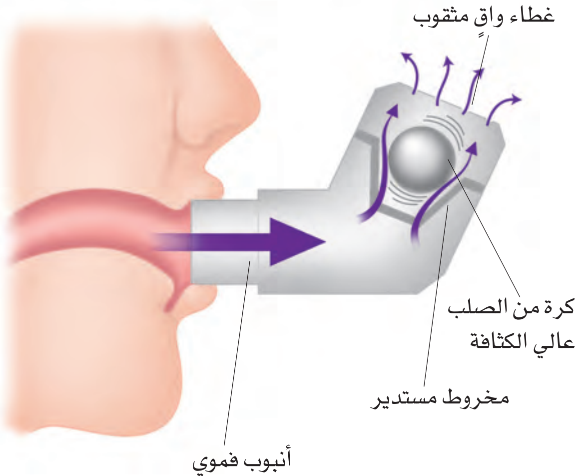
التنفس عبر الحجاب الحاجز

الحجاب الحاجز هو أكثر عضلة فاعلة للتنفس، فهو عبارة عن عضلة كبيرة شبيهة بالقُبة تقع عند قاعدة الرئتين. وتساعد عضلات البطن على تحريك الحجاب الحاجز وتمنح المرء القوة لتفريغ رئتيه. وعلى الرغم من ذلك فقد يمنع داء الانسداد الرئوي المزمن الحجاب الحاجز من العمل بفاعلية.

الجهاز الهزاز

هو عبارة عن جهاز لتفريغ البلغم، إذ يُحدث اهتزاز الكرة الصلبة ضغط اهتزازي في الرئتين يساعد على تليين البلغم وتحريكه خارج الممرات الهوائية.

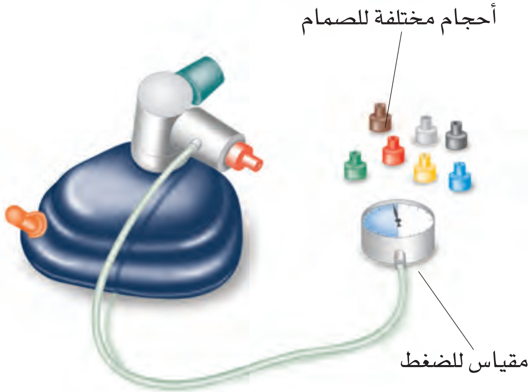




صمام الضغط الزفيري الإيجابي

عبارة عن قناع يغطي الفم والأنف. ويعمل الصمام الموجود في القناع على توليد مقاومة متغيرة للزفير، ويعمل الضغط المتزايد في الممرات الهوائية على منحك شعوراً بالرغبة في السعال، ما يساعد في تليين البلغم وإخراجه.





عندما تصاب بمرضٍ في الرئة كداء الانسداد الرئوي المزمن يصبح الهواء محتبساً في الرئتين وبذلك يضغط على الحجاب الحاجز، وتتشارك عضلات العنق والصدر بحصة متزايدة من العمل على التنفس، وهذا قد يُضعف الحجاب الحاجز ويجعله مسطحاً، ما يتسبب في تقليل كفاءته.

ويهدف التنفس عبر الحجاب الحاجز إلى مساعدتك على استخدام الحجاب الحاجز بالطريقة الصحيحة عند التنفس من أجل:

- تقوية الحجاب الحاجز
- تقليل ناتج العمل في التنفس بتبطيء معدل التنفس
- تقليل الحاجة إلى الأوكسيجين

طريقة التنفس عن طريق الحجاب الحاجز

1. ارقد على ظهرك على سطح مستوٍ أو في الفراش، مع ثني ركبتيك وإسناد رأسك. ويمكنك استخدام وسادة تحت ركبتيك لدعم قدميك. ضع يداً واحدة أعلى صدرك واليد الأخرى تحت قفصك الصدري، فهذا سيمنحك شعوراً بحركة الحجاب الحاجز أثناء تنفسك.
2. خذ شهيقاً ببطء من أنفك بحيث تتحرك معدتك في الاتجاه المعاكس ليدك. وينبغي أن تظل اليد التي على صدرك ثابتة قدر الإمكان.
3. اقبض عضلات معدتك واتركها تهوي إلى الداخل أثناء زفيرك من خلال شفتيك المزمومتين. وينبغي أن تظل اليد الموجودة على الجزء العلوي من صدرك كما هي قدر الإمكان.

في بداية تعلمك لطريقة التنفس عن طريق الحجاب الحاجز سيسهل عليك اتباع التعليمات الخاصة بالرقود كما هي مذكورة أعلاه. وكلما قطعت شوطاً في ممارسة تلك الطريقة، يمكنك تجربتها أثناء جلوسك على مقعدٍ كما هو مذكور أدناه.

لإجراء هذا التمرين أثناء الجلوس في مقعد، اتبع ما يلي:

1. إجلس بشكلٍ مريح مع ثني ركبتيك وإرخاء كتفيك ورأسك وعنقك.
2. ضع إحدى يديك على الجزء العلوي من صدرك واليد الأخرى تحت قفصك الصدري، فهذا سيمنحك شعوراً بتحرك حجابك الحاجز أثناء تنفسك.
3. اقبض عضلات معدتك واتركها تهوي إلى الداخل أثناء زفيرك من خلال شفتيك المزمومتين، وينبغي أن تظل اليد الموجودة على الجزء العلوي من صدرك كما هي قدر الإمكان.

ملاحظة: قد تلاحظ أنك تحتاج إلى جهد متزايد لاستخدام الحجاب الحاجز بالشكل الصحيح، في البداية ستشعر بالتعب أثناء القيام بهذا التمرين، ولكن استمر فيه إذ سيصبح التنفس عبر الحجاب الحاجز، مع الممارسة المستمرة، سهلاً وتلقائياً.

كم مرة ينبغي أن أُمارس هذا التمرين؟

مارس هذا التمرين في البداية هذا التمرين لمدة تتراوح ما بين 5 إلى 10 دقائق، من ثلاث إلى أربع مرات يومياً. وبالتدريج زِد من مقدار الوقت، كما يمكنك من إضافة الجهد المبذول في هذا التمرين بوضع كتاب على بطنك أثناء الرقود.

التنفس بشفتين مزمومتين

التنفس بالشفاه المزمومة هو أحد أبسط الطرق المستخدمة للتحكم في قِصر النفس، فهو يزوّدك بطريقة سهلة وسريعة لإبطاء سرعة تنفسك، ما يزيد من فعالية كل نفس.

ماذا يفعل التنفس بشفتين مزمومتين؟

التنفس عبر الشفاه المزمومة يمكن أن يؤدي إلى ما يلي:

- تحسين التهوية
- تحرير الهواء المحتبس في الرئتين

- الإبقاء على ممرات الهواء مفتوحة لأطول وقت ممكن وتقليل عملية التنفس
- تطويل عملية الزفير لإبطاء معدل التنفس
- تحسين أنماط التنفس بتحريك الهواء القديم خارج الرئتين والسماح للهواء الجديد بالدخول إلى الرئتين
- الحد من ضيق التنفس
- التسبب في حدوث حالة ارتياح عام

متى ينبغي أن أستخدم هذه الطريقة؟

استخدم هذه الطريقة في الجزء الصعب حين القيام بأي نشاط كالانحناء أو النهوض أو صعود السلالم.

مارس هذه الطريقة أربع أو خمس مرات في اليوم في البداية بحيث يمكنك الحصول على نمط التنفس الصحيح، والطريقة هي كالتالي:

1. أرخ عضلات عنقك وكتفيك.
2. تنفَسٍ للداخل، أو استنشق ببطء من أنفك مرتين مع إبقاء فمك مغلقا، ولا تأخذ نفساً عميقاً – بل نفساً عادياً. ومن المفيد أن تقوم بالعد بنفسك، استنشق، مرة، ثم مرتين.
3. ضم أو ازمم شفتيك، وكأنك ستقوم بالتصفير أو إطفاء لهب شمعة.
4. ازفر ببطء ولطف عبر شفتيك المزمومتين وعد حتى أربعة. من المفيد أن تقوم بالعد بنفسك: ازفر، واحد، اثنان، ثلاثة، أربعة. مع التمرن بانتظام ستصبح هذه الطريقة مألوفة لك.

النظام الغذائي

عليك اتباع نظام غذائي صحي، فالعديد من المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن غالباً ما تسوء شهيتهم، ما يؤدي إلى حدوث عادات غذائية سيئة من دون قصد، ويؤدي ذلك بالتالي إلى فقدان الوزن. ولذا تحتاج إلى بذل أقصى جهدك لتجنب سوء التغذية وفقدان الوزن، لأن الحفاظ على الصحة والقوة سيساعدانك على تحسين تنفسك.

ما هو المقدار المناسب لتناوله من كل نوع من الأطعمة

الهدف هو اختيار الأطعمة من خمس مجموعات غذائية بالمقادير التقريبية الموضحة أدناه:



ينبغي أن تتأكد أنك تتناول مقادير كافية منٍ الطعام والسوائل حتى إن شعرت بعدم الرغبة في ذلك أحيانا، فالأكل بانتظام وبطريقة صحيحة سيساعدانك في الحصول على المقدار الكافي من المعادن والفيتامينات الأساسية التي يحتاج إليها جسمك.

كذلك ستكون بحاجة إلى تناول ما يكفي من البروتين في نظامك الغذائي لمساعدتك على الحفاظ على عضلاتك، وإلى الكالسيوم للحفاظ على صحة عظامك.

كما أن تناول مقدارٍ كاف من الألياف الموجودة في الفواكه والخضروات مهم جداً للحصًول على طاقة كافية والحفاظ على الصحة العامة.

لذا قد يحيلك طبيبك إلى اختصاصي تغذية يمكنه من تقديم المشورة إليك بخصوص العادات الغذائية الصحية.

الاكتئاب

قد تشعر أحياناً بالاكتئاب نتيجة القيود التي تواجهها بسبب داء الانسداد الرئوي المزمن. فقد تجد أنك لم تعد قادراً على القيام بالأمور التي اعتدت على القيام بها، أو كنت تستمتع بالقيام بها. كما قد تجد أنه عليك التنازل عن أمور في حياتك. وقد تسأل نفسك ما الفائدة من الحياة في ظل وجودِ كل هذا المقدار من القيود والحدود.

ولكن ينبغي أن تُقدِّر جيداً أنَّ ما تعانيه من الناحية النفسية هو شيء طبيعي ومتوقع. وهذه هي الحقيقة عندما يتعين عليك التعايش مع حالة مزمنة معيقة كداء الانسداد الرئوي المزمن. ولكن عليك أن تتنبه إلى أعراض الاكتئاب سريعاً، وتتخذ الاجراءات الملائمة قبل أن يتمكن ذلك منك.

ابحث عن أعراض كنقص الطاقة والإجهاد الزائد وتوقف الاستمتاع بالأشياء التًي كانت تجعلك سعيداً قبل ذلك والشعور بالحزن والبؤس طوال الوقت والاستيقاظ في الساعات المبكرة من الصباح وعدم القدرة على النوم ثانيةً أوِ التضايق والانزعاج والخوف من الاستيقاظ حتى لا تواجه يوماً سيئاً.

لذا عليك ألا تهمل علاج الاكتئاب، فقد تتطور حلقة مفرغة تؤدي بك إلى اكتئاب أعمق، وحينئذ يصعب إخراجك من الشعور باليأس المستمر، فتنبّه للأعراض مبكّراً واطلب المساعدة.

قم بزيارة طبيبك، فهو القادر على الإحساس بك وفهم ما تعانيه. كما قد يزوّدك بمعلومات للانضمام إلى مجموعات الدعم التي تجعلك على صلة بأشخاص آخرين في نفس وضعك. كما عليك التحدث إلى أصدقائك أو أقاربك، ولا تحاول التعامل مع الاكتئاب بمفردك.

النشاط اليومي

من المرجح أن تقوم بإجراء بعض التعديلات على نواحٍ معينة من حياتك اليومية.

صعود السلالم

يصعب على بعض المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن صعود السلالم، لأنهم يعانون من ضيق التنفس بكثرة، كما قد يكافح البعض للقيام بذلك، فيتوقفون في منتصف رحلة الصعود. وثمة آخرون لا يحاولون أصلاً القيام بذلك بسبب الخشية من تعرضهم لنوبة.

ثمة العديد من الأمور التي يمكن تجربتها لتحسين الوضع. فإذا كنت قادراً على صعود السلالم حتى نهايتها، ولكن نفسك يضيق بعدها، فيمكنك أن تجرب استخدام دوائك المخفف قبل صعود السلم، فهذا قد يساعد في تخفيف ضيق التنفس لحين وصولك إلى نهاية السلالم. ولكن إذا استمر ضيق التنفس فلا تتردد في تناول المزيد من الدواء المخفف.

كما قد تساعدك روافع السلالم والمصاعد على صعوده. فقم بزيارة طبيبك لمناقشة الخيارات المتاحة. ويتضمن الترتيب لمصعد أو رافعة سلالم وجود موظفين صحيين كالمعالجين المهنيين والموظفين الاجتماعيين. وقد لا يرغب بعض المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن في صعود السلالم حتى بمساعدة

الروافع أو المصاعد. وفي هذه الحالة يمكن تعديل الطابق السفلي بحيث يحتوي على غرف النوم والحمامات، وبذلك تكون الحياة اليومية أكثر ملاءمة من دون الحاجة إلى صعود السلالم.

ولكن أحياناً لا يمكن إجراء بعض التجديدات في منزلك الحالي، وهنا قد تُنصح للانتقال للعيش في منزل أكثر ملاءمة لك كمنزل من طابق واحد مثلاً. وسيكون بمقدور الموظف الصحي تقديمً النصيحة والإرشاد الملائم إليك.

مغادرة المنزل

قد يؤثر داء الانسداد الرئوي المزمن فيك بطريقة قد تُصعب عليك القيام بالتسوق اليومي من دون الشعور بضيق التنفس. ويمكن لطبيبك أن يساعدك في ذلك بتقديم اقتراحات وترتيب زيارتك من قبل أحد موظفي الرعاية.

كما يمكن أن يساعدك القائم على رعايتك بصورة كاملة في تسوقك من دونٍ اضطرارك إلى مغادرة المنزل. ولكن مًن الأفضل أن تبقى نشيطاً قدر الإمكان، فاغتنم أي فرصة تسنح لك لمغادرة المنزل، حتى ولو كان ذلك للباب الأمامي فقط.

أما إذا كنت تحب التسوق فيمكن أن يزوّدك القائم على رعايتك بوسيلة نقل، أو يساعدك في حمل حاجياتك من السوق ونقلها. كما أنك قد ترغب أيضاً في استخدام دراجة أو كرسي بعجلات لمساعدتك على التجول، ويمكن لطبيبك توفير مزيد من المعلومات لترتيب مثل تلك الأشياء.

مواعيد الوجبات

قد يصبح طهي طعامك اليومي شأناً صعباً. وفي تلك الحالة يمكن للقائم على رعايتك مساعدتك في طهي وجباتك، كما يمكنه القيام بغسل الأطباق وتنظيفها. وأما في حال عدم وجود من يهتم بك، فقد يقترح عليك موظف الصحة توصيل وجباتك باستخدام خدمة الوجبات المجتمعية المتوفرة في منطقتك.

النظافة الشخصية

يجب أن تحافظ على نظافتك الشخصية في جميع الأوقات. فإذا لم تكن قادراً على القيام بأي من الأعمال المنزلية بسبب القيود التي يفرضها عليك داء الانسداد الرئوي المزمن، فينبغي أن تطلب المشورة من طبيبك، فقد يرتب موظف الصحة لك كي يقوم القائمون على رعايتك بزيارتك مرة أو حتى عدة مراتٍ في اليوم بحسب متطلباتك. فالقائم على رعايتك سيكون قادراً على مساعدتك في الأعمال اليومية المنزلية كالتنظيف والطهو وإلقاء المهملات وترتيب المنزل عموماً.

وقد يتعين إجراء بعض التعديلات على حمامك. فعادة يحيلك الطبيب إلى معالجين مهنيين سيزورونك في المنزل لإلقاء نظرة على الصعوبات العملية التي قد تواجهها والعمل معك على تحديد احتياجاتك. فيمكن تركيب حواجز يدوية وكراسي لمساعدتك على الدخول والخروج من الحمام، فالكرسي بلا ظهر يمكن أن يساعدك على الاستحمام وأنت جالس، ومن المفيد تركيب هاتف يدوي للوصول إليه بسهولة في حالة حدوث طوارئ وأنت في الحمام.

ربما يجد بعض الأشخاص أن البخار الناتج عن الحمَّام الساخن يؤثر في تنفسهم. ويمكن الحد من ذلك بترك باب الحمَّام أو النافذة مفتوحة قليلاً. وأما إذا كان للحمَّام باب زجاجي، فاتركه مفتوحاً قليلاً حتى يخرج منه البخار.

الهواء النقي

الهواء الخالي من الملوثات والمواد المهيجة مطلوب في تلك الحالة، ولكن يصعب في عالم اليوم الحصول على هذا النقاء في الهواء الذي نتنفسه. لذا لا بد من الحد من التعرض لأي شيء قد يزيد سوء حالة المريض بداء الانسداد الرئوي المزمن.

حاول تجنب تنفس الروائح التي تخرج من الدهانات والمذيبات، لأنها قد تسبب حدوث نوبة واهتياج. كما يجد البعض أن العطور تزيد من سوء تنفسهم. فحاول الحفاظ على تهوية جيدة في منزلك في جميع الأوقات، وعند الطهو تأكد جيداً أن المروحة تعمل ويُفضل

إغلاق باب المطبخ المؤدي إلى غرفة المعيشة أو أي غرفة أخرى، ولكن اترك النوافذ مفتوحة في المطبخ لمنع انتشار أي رائحة أو دخان من الطهي في أرجاء المنزل، لأنها قد تُزيد من سوء تنفسك.

كما يفضلٍ عادةً أن تخرج للتمشي قدر الإمكان عندما يكون الطقس جيداً، فهذا يسمح لك بالحصول على بعض التمارين الخفيفة.

ولكن قد يُزيد الهواء البارد جداً من سوء تنفس المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن، ولذا فالاحتياط والحذرٍ مطلوبان، خصوصاً عندما تكون الرياح قوية، ما يجعل المشي صعباً.

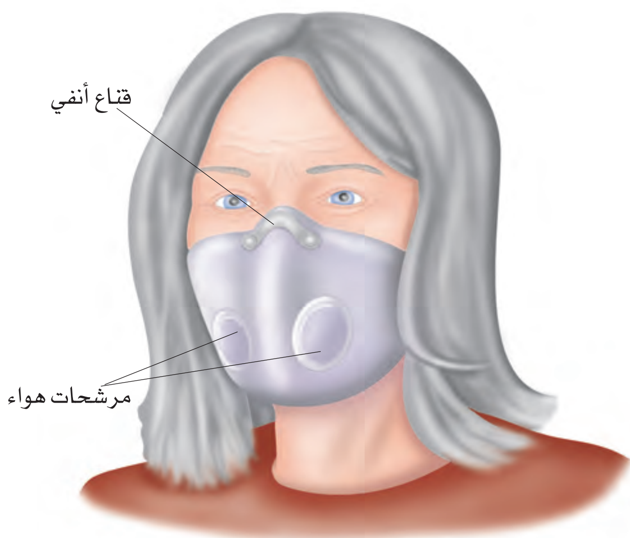
نأمل في تلك المرحلة أن تكون قد توقفت عن التدخين. والآن عليك التأكد من أن المحيطين بك لا يدخنون أيضاً، فالتدخين السلبي قد يسبب نفس المشكلات الصحية كالتدخين الفعلي، ومن الأفضل أن تتجنب الأماكن التي يدخن فيها الناس، فلا يهم مقدار التهوية فيٍ المنطقة التي يدخن فيها الناس حيث يكون الهواء غير صحي دوماً فيها بسبب كثرة الدخان الناتج باستمرار من المدخنين، فالدخان يدوم لوقت كبير جداً.

كما على المصاًب بداًء الانسداد الرئوي المزمن تجنب الأماكن المُتربِة، مثل مواقع البناء. وعلى المرء أن يحاول ما أمكن البقاء بعيداً عن مواقف السيارات أو الطرق المزدحمة، حيث تنتج أدخنة العوادم باستمرار.

فأتربة البناء وعوادم السيارات كلاهما يزيد من سوء تنفسك. ولكن إن كان لا بد من الذهاب إلى تلك الأماكن. فاحرص على ارتداء قناع ملائم للحماية، فهذا من شأنه أن يقلل من تعرضك للمركبات الضارة.

قناع التلوث البيئي

إن الهواء الذي نتنفسه ليس نقياً كما نود ونرغب. فإن كان لا بد من تعرّضك للغبار والملوّثات الأخرى، فاحرص على ارتداء قناع ملائم للحماية.



النقاط الأساسية

- حاولٍ أن تبقى دوماً نشيطاً، فالنشاط الجسدي مهما كان قليلاً مهم للحفاظ على قوة جسدك
- اعرف حدودك ولا تتجاوزها
- لاحظ الاكتئاب مبكراً واطلب المساعدة، ولا تحاول التعامل معه بنفسك
- حافظ على نظام حياة ونظام غذائي صحي

أسئلة وإجابات

طالما يتعذر الشفاء التام من داء الانسداد الرئوي المزمن، فما الفائدة من التوقف عن التدخين؟

من شأن التوقف عن التدخين أن يوقف إلحاق الضرر برئتيك الناتج عن دخان التبغ. وبالتخلص من الأذى الذي يلحق برئتيك يمكن منع حدوث مزيد من التلف. وهذا بدوره سيُبطئ تدهور وظيفة الرئتين. ومعظم المصابين ينالون فوائد مباشرة فور التوقف عن التدخين. فهم يشعرون بأنهم يتنفسون بشكلٍ أفضل، وأنهم قادرون على الاستنشاق بصورةٍ أعمق. كما تتحسنً حاستي الشم والتذوق لديهم أيضاً.

تذكر أنك عندما تتوقف عن التدخين ستحدّ أيضاً من خطر تعرضك للإصابة بسرطان الرئة ومشكلات طبية أخرى كأمراض القلب والسكتة الدماغية.

كما سيستفيد المحيطون بك، فالتدخين السلبي يسبب مشكلات الصدر للآخرين، وسوف يُزيد أيضاً من خطر إصابتهم بسرطان الرئة.

كما عليك التوقف عن التدخين قبل أن يتعين عليك العلاج بالأوكسيجين المنزلي لمساعدتك على التنفس بشكلٍ أفضل.

كان جدِّي يدخن طوال حياته، ولكنه لم يُصب بداء الانسداد الرئوي المزمن، فما سبب ذلك؟

معظم الذين يدخنون لوقت طويل مصابون بالتهاب شعيبي حاد، ولكن سدسهم فقط يصابٍون بداء الانسداد الرئوي المزمن. ولم يتضح السبب الحقيقي وراء ذلك، فثمة أشخاص عرضة أكثر من غيرهم للآثار الضارة لدخان التبغ. قد يكون ذلك نتيجة الفروق الفردية في الطريقة التي تتعامل بها أجسادنا مع دخان التبغ.

انا وصديقتي نعاني مشكلات متشابهة في التنفس، فلماذا تم تشخيصها بأنها تعاني من الربو، بينما شُخّصت بأنني أعاني من داء الانسداد الرئوي المزمن؟

على الرغم من أن داء الانسداد الرئوي المزمن والربو يمكنهما إنتاج أعراض مشابهة، إلا أنهما حالتان مختلفتان. فضيق الممرات الهوائية في داء الانسداد الرئوي المزمن غير قابل للشفاء في الأغلب، وأما في الربو فيمكن توسيعٍ الممرات الهوائية بشكلٍ كبير بالعلاجٍ الاستنشاقي، ما ينتج عنه حلٌ تامٌ لمشكلة الصفير.

غالباً ما يكون داء الانسداد الرئوي المزمن مرتبطاً بالتدخين. ولكن يمكن أن يكون المصابون بالربو من غير المدخنين. كما أن المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن يميلون إلى السعال وإنتاج بلغم في الصباح. كما أن الصفير الدوري، وخصوصاً في الليل، يحدث أكثر في الربو.

إضافة إلى ذلك، فإن المصابين بالحساسية تميل حالتهم إلى التطور إلى الربو أكثر من داء الانسداد الرئوي المزمن. ولكن بصرف النظر عن ذلك فينبغي إدراك أنٍ بعض الأشخاص يعانون من داء الانسداد الرئوي المزمن والربو معاً.

يوجد دم في البلغم الذي أُخرجه، هل عليٍ أن أقلق؟

أنت بحاجة إلى مراجعة الطبيب فورا. وينبغي أن تزود طبيبك بتاريخك المرضي المفصل، بِما في ذلك أي فقدان حدث مؤخراً في الوزن، سواء كان متعمداً أم غير متعمد. وسيحتاج طبيبك

إلى فحصك كما ينبغي، وسيتعين عليك الخضوع لفحص الصدر بالأشعة السينية، وهذا لضمان اكتشاف سبب وجود الدم في البلغم.

لسوء الحظ يعاني المصابون بداء الانسداد الرئوي المزمن الذين كانوا يدخنون من احتمال متزايد للإصابة بسرطان الرئة. ويمكن أن يكون خروج الدم في السعال من إحدى العلامات الأولى لحدوث خطب ما. ولكن لا يعني بالضرورة وجود الدم أن المريض يعاني من سرطان في الرئة. فهناك حالات أخرى قد تنتج عنها أعراض مشابهة كعدوى الصدر أو الالتهاب الرئوي.

تم إدخالي إلى المستشفى حديثاً، وبعد خروجي أُعطيت أجهزة استنشاق مختلفة عن تلك التي اعتدت على استخدامها، والتي وصفها لي الطبيب المحلي، والآن لدي في المنزل العديد من أجهزة الاستنشاق المختلفة بحيث أنني لا أدرى أيها استخدم؟

من المهم دائماً الاستفسار عن أدويتك من طاقم الممرضات أو الطبيب قبل مغادرة المستشفى، ويتعين أن تستبدل أجهزة الاستنشاق المعتادة التي كنت تستخدمها قبل دخولك إلى المستشفى بالأجهزة التي وُصفت في المستشفى. ولذا يتعين عليك التوقف عن استخدام أجهزة الاستنشاق القديمة والبدء باستخدام الأجهزة الجديدة.

وعلى الرغم من ذلك، فقد لا يكون أطباء المستشفى على علم ببعض أجهزة الاستنشاق المعتادة. ولهذا السبب إذا لم تكن متأكداً فمن الأفضل أن تستشير طبيبك للتأكد من أنك تتلقى العلاج الصحيح. لذا خذ خطاب الخروج الذي يحتوي على تفاصيل الأدوية من المستشفى وأجهزة الاستنشاق التي وُصفت لك إلى طبيبك الذي يمكنه مساعدتك.

تم وصف أدوية وأجهزة استنشاق مختلفة لداء الانسداد الرئوي المزمن لدي، تلك الأشياء تساعدني في ضيق التنفس، ولكن لماذا لا توقفه تماماً فور استخدامها؟

الهدف من العلاج في داء الانسداد الرئوي المزمن هو تحسين الأعراض كضيق التنفس، فهو يساعد على إبقاء الممرات الهوائية

مفتوحة، ويقلل من مقدار البلغم الناتج. ولكن يمكن أثناء حدوث النوبات أن يُسرّع العلاج الملائم التعافي. غير أن العلاجات وأجهزة الاستنشاق الموصوفة لمرضى داء الانسداد الرئوي المزمن لا تصلح التلف الذي حدث بالفعل في الرئة ولا تشفيه. فضيق الممرات الهوائية الذي يسببه داء الانسداد الرئوي المزمن لا يمكن الشفاء منه تماماً بواسطة الأدوية. ولذا ينبغي توقع وجود آثار لضيق التنفس وعدم زواله تماماً حتى بتناول الحد الاقصى من العلاج.

الفهرس

التشخيص 25

فهرس الجداول والرسوم التوضيحية

صفحاتك

هذا الكتاب يحتوي الصفحات التالية لأنها قد تساعدك على إدارة مرضك أو حالتك وعلاجها.

وقد يكون مفيداً، قبل أخذ موعد عند الطبيب، كتابة لائحة قصيرة منٍ الأسئلة المتعلقة بأمور تريد فهمها لتتأكد من أنك لن تنسى شيئاً.

يمكن أن لا تكون بعض الصفحات مرتبطة بحالتك.

وشكراً لكم.

تفاصيل الرعاية الصحية للمريض

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

تفاصيل الرعاية الصحية للمريض

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

مشاكل صحيّة ملحوظة سابقاً - أمراض/ جراحات/ فحوصات/ علاجات

المشكلة	الشهر	السنة	العمر حينها

مشاكل صحيّة ملحوظة سابقاً - أمراض/ جراحات/ فحوصات/ علاجات

المشكلة	الشهر	السنة	العمر حينها

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

الاسم: ____________________

المكان: ____________________

التاريخ: ____________________

الوقت: ____________________

الهاتف: ____________________

العلاج (العلاجات) الحالية الموصوفة من قبل طبيبك

اسم الدواء:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

اسم الدواء:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

اسم الدواء:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

اسم الدواء:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

العلاج (العلاجات) الحالية الموصوفة من قبل طبيبك

اسم الدواء: ____

الغاية: ____

الوقت والجرعة: ____

تاريخ البدء: ____

تاريخ الانتهاء: ____

اسم الدواء: ____

الغاية: ____

الوقت والجرعة: ____

تاريخ البدء: ____

تاريخ الانتهاء: ____

اسم الدواء: ____

الغاية: ____

الوقت والجرعة: ____

تاريخ البدء: ____

تاريخ الانتهاء: ____

اسم الدواء: ____

الغاية: ____

الوقت والجرعة: ____

تاريخ البدء: ____

تاريخ الانتهاء: ____

أدوية أخرى / متممات غذائية تتناولها من دون وصفة طبيّة

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

أدوية أخرى / متممات غذائية تتناولها من دون وصفة طبيّة

الدواء/العلاج: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

الدواء/العلاج: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

الدواء/العلاج: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

الدواء/العلاج: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

الأسئلة التي ستطرحها خلال موعدك مع الطبيب

(تذكّر أن الطبيب يعمل تحت ضغط كبير لناحية الوقت، وبالتالي فإن اللوائح الطويلة لن تساعدكما كليكما)

الأسئلة التي ستطرحها خلال موعدك مع الطبيب

(تذكّر أن الطبيب يعمل تحت ضغط كبير لناحية الوقت، وبالتالي فإن اللوائح الطويلة لن تساعدكما كليكما)

ملاحظات

ملاحظات

ملاحظات

ملاحظات

ملاحظات

Family Doctor Books

كتب طبيب العائلة

معلومات وخيارات وصحة أفضل

الكتب المتوفرة من هذه السلسلة:

- التوحّد، فرط الحركة، خلل القراءة والأداء
- الكحول ومشاكل الشرب
- الحساسية
- ألزهايمر وأنواع أخرى من الخرف
- الذبحة الصدرية والنوبات القلبية
- القلق ونوبات الذعر
- داء المفاصل والروماتيزم
- الربو
- آلام الظهر
- ضغط الدّم
- الأمعاء
- سرطان الثدي
- سلوك الأطفال
- أمراض الأطفال
- الكولستيرول
- الانسداد الرئوي المزمن
- الاكتئاب
- مرض السكري
- الإكزيما
- داء الصّرع
- أمراض العيون، المياه البيضاء والزَّرق
- الغذاء والتغذية
- قصور القلب
- جراحة التهاب مفصلي الورك والرّكبة
- عسر الهضم والقرحة
- متلازمة القولون العصبي
- سن اليأس والعلاج الهرموني البديل
- الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى
- هشاشة العظام
- مرض باركنسون
- الحمل
- اضطرابات البروستاتا
- الضغط النفسي
- السكتة الدماغية
- الأمراض النسائية
- اضطرابات الغدة الدرقية
- دوالي الساقين

أكثر من خمسة ملايين نسخة أجنبية مباعة في بريطانيا!

الانسداد الرئوي المزمن

COPD

«أقدّر وأعلم أنّ المرضى يقدّرون أيضاً المعلومات الجيّدة والموثوقة. وتوفّر كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة هذا النوع من المعلومات التي لا بدّ من قراءتها».

الدكتور ديفيد كولين-ثوم: مدير الرعاية الصحيّة الأوليّة، قسم الصحّة.

«إن المرضى الذين يعانون من مشاكل طبيّة ولا يستطيعون اتّخاذ القرارات العلاجيّة الفوريّة بحاجةٍ إلى معلومات موجزة وموثوقة. ولهذه الغاية، ما عليهم سوى الاطلاع على كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة: إنني أنصح بقراءتها».

الدكتورة هيلاري جونز: طبيبة عامة، مذيعة، وكاتبة.

«تمثّل سلسلة كتب طبيب العائلة مصدر معلومات مثاليّ للمرضى. فهي تتضمّن معلومات واضحة وموجزة وحديثة ومنصوصة من قبل الخبراء الرائدين. إنها المعيار الذهبيّ الحاليّ في مجال توفير المعلومات للمرضى. وقد دأبت على نصح مرضاي بقراءتها منذ سنوات».

الدكتور مارك بورتر: طبيب عام، مذيع، وكاتب.

«يلجأ الكثير من المرضى إلى الإنترنت بهدف الحصول على المعلومات عن الصحّة أو المرض - وهذا أمر خطير جداً. أنا أنصح هؤلاء الأشخاص بقراءة كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة لأنّها بمثابة المصدر الأول للمعلومات. إنّها سلسلة ممتازة»!

الدكتور كريس ستيل: طبيب عام، مذيع، وكاتب

الخصائص التي تتميّز بها كتب طبيب العائلة:

- مكتوبة من قبل استشاريّين رائدين في مجالات الاختصاص
- منشورة بالتعاون مع الرابطة الطبيّة البريطانيّة
- خاضعة للتحديث والمراجعة من قبل الأطبّاء بشكلٍ منتظم



ISBN 978-603-8138-24-3
9 786038 138243